

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE MEDICINA
Departamento de Oftalmología y Otorrinolaringología



TESIS DOCTORAL

Dr. D. Antonio Vena Roidríguez.
Un oftalmólogo del siglo XX

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Gustavo Leoz Macías

Directores

Enrique Santos Bueso
Federico Sáenz-Francés San Baldomero
Luis Jáñez Escalada

Madrid
Ed. electrónica 2019

**Universidad Complutense de Madrid
Facultad de Medicina
Programa de Doctorado en Ciencias de la Visión
Departamento de Oftalmología y Otorrinolaringología**



**DR. D. ANTONIO VENA RODRÍGUEZ.
UN OFTALMÓLOGO DEL SIGLO XX**

Gustavo Leoz Macías

**Directores:
Enrique Santos Bueso
Federico Sáenz-Francés San Baldomero
Luis Jáñez Escalada**

MADRID 2018

*A Elena, mi esposa
A mis maestros*

Quiero agradecer, por su apoyo, su ayuda y su afecto en la elaboración de esta tesis doctoral, a las siguientes personas:

Enrique Santos Bueso, María Luisa Vena González, Juan José Salazar Corral, Fernando Goig de Arriaga, María José Vinuesa Silva, Julián García Sánchez, Ignacio Vinuesa Silva, Gabriel Arcos Villegas, Federico Sáenz-Francés, Marcela Arjona Muñoz, Antonio Delgado Molina, José Manuel Ramírez Sebastián, Alberto Triviño Casado, Manuela Rosa Jaenes, Ricardo Leoz Macías, Victoria Mayenco López y María Cruz Rodríguez Anguita.

INDICE

Resumen

Summary

Índice de figuras

Índice de abreviaturas

Índice de anexos

1.- INTRODUCCION

- 1.1. Fundamento de esta tesis doctoral:
hipótesis de partida Pág. 27
- 1.2. Objetivos Pág. 27
- 1.3. Estructura de esta tesis doctoral Pág. 28

2.- METODOLOGÍA

- Pág.29

3.- DATOS BIOGRÁFICOS DEL DR. D. ANTONIO VENA RODRÍGUEZ

- 3.1. Contexto científico y oftalmológico de la época Pág. 31
 - 3.1.1 La oftalmología española Pág. 31
 - 3.1.2. La oftalmología europea Pág. 32
 - 3.1.3. La oftalmología norteamericana Pág. 33
- 3.2. Biografía del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez Pág. 35
- 3.3. Maestros del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez Pág. 45
 - 3.3.1. Dr. D. Juan Arjona Trapote. Pág. 45
 - 3.3.2. Dr. D. Ignacio Barraquer Barraquer Pág. 46
 - 3.3.3. Prof. Antonio Grignolo Pág. 47
 - 3.3.4. Prof. Jules François Pág. 48
 - 3.3.5. Prof. Hans Goldmann. Pág. 49
 - 3.3.6. Prof. Ramón Castroviejo Pág. 51
 - 3.3.7. Prof. Charles L. Schepens Pág. 53
- 3.4. Cargos profesionales del
Dr. D. Antonio Vena Rodríguez Pág. 55

4.- APORTACIONES A LA OFTALMOLOGÍA DEL DR. D. ANTONIO VENA RODRÍGUEZ	Pág. 57
5.- EL SIGNO DE VENA. LA POLÉMICA EN TORNO A LA AUTORÍA DE LA DESCRIPCIÓN DEL SIGNO DE VENA	Pág. 59
6.- LA OBRA CIENTÍFICA DEL DR. D. ANTONIO VENA RODRÍGUEZ	
6.1. Actividades científicas del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez	Pág. 64
6.2. Publicaciones y comentarios del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez	Pág. 69
6.3. Títulos, diplomas, premios y distinciones del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez	Pág. 83
7.- LA OBRA EXTRACIENTÍFICA DEL DR. D. ANTONIO VENA RODRÍGUEZ	
7.1. Década 1950-1960	Pág. 85
7.2. Artículos publicados bajo el pseudónimo AVICENA	Pág. 86
7.3. Década 1960-1970	Pág. 86
7.4. Años entre 1970-1978	Pág. 87
7.5. Otras publicaciones en prensa sin datar	Pág. 88
8.- CONCLUSIONES	Pág. 91
9.- ANEXOS	Pág. 93
10.- BIBLIOGRAFÍA	Pág. 275

Resumen

El Dr. D. Antonio Vena Rodríguez nació en Jaén el martes 22 de junio de 1920. Fue hijo de D. Francisco Vena López, médico dermatólogo y analista, y de D^a María Luisa Rodríguez Acosta. Fue el segundo de cinco hermanos, Francisco, Antonio, María Ascensión, Inocencio y Luisa. Según refieren las personas que le conocieron y trataron, el Dr. D. Antonio Vena Rodríguez era muy inteligente, estudioso, alegre, divertido y con gran sentido del humor. Administraba muy bien su tiempo y tenía una gran capacidad de concentración. Estudió el bachillerato en Jaén, en el colegio de San Agustín, terminándolo en el año 1939. Este mismo año inició la carrera de Medicina en la ciudad de Granada, por su proximidad con Jaén. En el año 1940 cursó el primer año de la carrera en dicha ciudad. A finales de 1940 se trasladó a Madrid donde vivía su tía Ascensión, hermana de su padre. En Madrid estudió el segundo año de la carrera, cursos 1940-41 y 1941-42. El cuarto año, curso 1942-43, lo estudió en Sevilla. Los años quinto y sexto los estudió en Salamanca, durante el curso 1943-44. El motivo de su traslado a Salamanca se debió a su proximidad con Zamora, ciudad en la que residía su prometida, la gaditana D^a María Dolores González Pérez, hija de militar allí destinado. El título de Licenciado en Medicina y Cirugía fue expedido por el Ministerio de Educación Nacional el 25 de enero de 1945. Posteriormente asistiría al Instituto Oftálmico Nacional, en Madrid, para continuar su formación con el Dr. D. Juan Arjona Trapote, director del mismo en 1950. Más adelante asistió en Barcelona al Instituto Barraquer, siendo elegido miembro de número del mismo. Obtuvo el título de Especialista en Oftalmología por la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada, expedido posteriormente en Madrid con fecha 20 de Julio de 1964.

El 30 de diciembre de 1946 contrajo matrimonio con su prometida, D^a María Dolores González Pérez. De esta unión nacieron dos hijas, María Dolores Vena González, en octubre de 1947, y María Luisa Vena González, en mayo de 1950. María Luisa es médico oftalmólogo en Sevilla, recientemente jubilada.

Pensionado por la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana amplió estudios en las Clínicas Universitarias de Génova (Prof. Antonio Grignolo) y Berna (Prof. Hans Goldmann). Posteriormente asistió

a la Clínica Universitaria de Gante (Prof. Jules François) y a diversos centros oftalmológicos franceses. En el año 1971 fue becario con el Dr. D. Ramón Castroviejo Briones en Nueva York. En ese mismo año fue becado por el *Spanish Institut* de Nueva York para estudiar en Boston con el Dr. Charles L. Schepens en Harvard. En el año 1974 fue nombrado miembro del *Club Jules Gonin* en cuya reunión participó con la comunicación *Comentaire aux indications de la vitrectomie*. A lo largo de su vida, el Dr. D. Antonio Vena Rodríguez desarrolló una intensa vida cultural, escribiendo en la prensa local (Diario Jaén, Ideal y otros) como miembro del Instituto de Estudios Giennenses, perteneciente al Consejo Superior de Investigaciones Científicas y asistiendo a exposiciones de pintura, cine y teatro. Fue miembro de la Sociedad de Médicos escritores y artistas y de la Real Academia de Córdoba de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes. También frecuentó diversas tertulias colaborando en el desarrollo intelectual de la ciudad.

El Dr. D. Antonio Vena Rodríguez falleció en Jaén a la edad de 57 años en el sanatorio "El Nerval", el 1 de mayo de 1978, víctima de una leucemia que le fue diagnosticada en 1977.

El Dr. D. Antonio Vena Rodríguez tuvo varios maestros durante su formación oftalmológica que figuraron entre los más destacados profesionales de la época y que fueron citados en su curriculum vitae:

Dr. D. Juan Arjona Trapote (1894-1974), director del Instituto Oftálmico Nacional en Madrid.

El Dr. D. Ignacio Barraquer Barraquer (1884-1965), director y fundador del Instituto Barraquer en Barcelona.

El Prof. Antonio Grignolo (1915-?) Catedrático de Oftalmología de la Universidad de Génova (Italia).

El Prof. Jules François (1907-1984) Catedrático de Oftalmología de la Universidad de Gante (Bélgica).

El Prof. Hans Goldmann (1899-1991). Catedrático de Oftalmología de la Universidad de Berna (Suiza).

El Dr. D. Ramón Castroviejo Briones (1904-1987) oftalmólogo en la ciudad de Nueva York (U.S.A.).

El Prof. Charles Louis Schepens (1912-2006) de la Universidad de Harvard.

De los numerosos trabajos o publicaciones del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez el más importante fue el que llevaría su nombre a propuesta del Prof. Dr. D. Nicolás Belmonte González, catedrático de Oftalmología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid.

En 1966, según nos refiere la Dr^a. D^a. María Luisa Vena González, el Dr. D. Antonio Vena Rodríguez contemplando una puerta entreabierta ideó un método biomicroscópico para determinar la amplitud del sinus camerular. En noviembre de ese mismo año publicó su hallazgo en los Archivos de la Sociedad Hispano-Americana. El artículo llevó por título *Biomicroscopia de la cámara anterior. Relaciones entre la forma de la cámara anterior y la amplitud del sinus camerular*.

En dicho artículo se puede leer: "Podemos detectar el tipo de ángulo por la mayor o menor separación entre la línea de perfil posterior del corte óptico corneal y la línea de perfil iridiana a nivel del último rodete visible del iris. Esta separación podemos medirla de una forma aparente " usando como unidad la anchura que ofrece el corte óptico corneal, que tiene un valor real de 0.5mm.-0.7mm."

En 1969, tres años después de la publicación del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez, tres oftalmólogos noreamericanos, los Dres. William Van Herick, Robert N. Shaffer y Ariah Schwartz, publicaron en el *American Journal Ophthalmology* un trabajo en el que describieron el sistema de clasificación que lleva su nombre. El artículo se titulaba: *Estimation of width of angle of anterior chamber. Incidence and significance of the narrow angle*. Los autores norteamericanos no hacen ninguna referencia al artículo del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez. Nosotros demostramos la autoría del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez como primer inventor del método biomicroscópico.

Durante su vida profesional el Dr. D. Antonio Vena Rodríguez publicó números trabajos en diversas revistas profesionales entre los que destacan:

Asociación de vasodilatadores anticoagulantes en el tratamiento de las tromboflebitis de la retina publicado en 1958 en los Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.

Los gangliopléjicos en el glaucoma publicado en 1959 en los Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.

Biomicroscopia de la mácula. Fototrauma (Luz solar) publicado en 1960 en los Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.

Biomicroscopia del fondo de ojo publicado en 1961 en los Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.

El desprendimiento posterior del vítreo en su relación con el desprendimiento de retina publicado en 1962 en los Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.

Nuevas aportaciones a la relación vítreo-retina publicado en 1963 en los Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.

Significación de los opérculos en la etiopatogenia de los desgarros de retina publicado en 1964 en los Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.

Biomicroscopia de la cámara anterior. Relaciones entre la forma de la cámara anterior y la amplitud del sinus camerular publicado en 1966 en Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.

Biomicroscopia del vítreo (papel del vítreo en la patogenia de los desgarros de retina) publicado en 1968 en los Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.

Contribución al estudio etiopatogénico de los desgarros de retina publicado en 1969 en los Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.

Aspectos morfológicos y patogénicos de los desgarros de retina

publicado en 1970 en los Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.

El vítreo como objetivo quirúrgico en el tratamiento del desprendimiento de retina publicado en 1973 en los Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.

El Dr. D. Antonio Vena Rodríguez publicó además numerosos artículos de opinión de contenido cultural, científico y político en la prensa local de su ciudad natal, contribuyendo al desarrollo cultural de su comunidad.

Summary

Dr. Antonio Vena Rodríguez was born in Jaén on tuesday 22nd of June 1920. He was the son of Mr. Francisco Vena López, medical analyst and dermatologist, and of Mrs. María Luisa Rodríguez Acosta. He was the second of five children, Francisco, Antonio, María Ascensión, Inocencio and Luisa. According to the people who knew him closely, Dr. Antonio Vena Rodríguez was very intelligent, studious, joyful, diverting and had a great sense of humour. He managed his time efficiently and had a heightened ability to concentrate. He fulfilled his secondary studies in Jaén, at San Agustín's high school, finishing in the year 1939. That same year he began his Medical Degree in the city of Granada, due to its proximity to Jaén. In this first year 1939-1940 he studied the first year of his degree in that very same city. By the end of 1940 he moved to Madrid where his father's sister, his aunt Ascensión, lived. In Madrid he studied his second and third year, during 1940-41 and 1941-42 respectively. His fourth year, in 1942-43, he studied it in Seville. In the course of 1943-1944 he studied both his fifth and sixth grades in Salamanca. The reason of him moving to Salamanca was its adjacency to Zamora, a town in which his fiancée inhabited, Miss. María Dolores González Pérez originally from Cádiz, daughter of a military deployed there. The degree of Bachelor in Medicine and Surgery was issued by the Ministry of National Education on January 25th, 1945. Later he would attend the National Ophthalmic Institute, in Madrid, to continue his training with Dr. Juan Arjona Trapote, director of that same Institute, in 1950. Thereafter he attended the Barrafuér Institute in Barcelona, and was elected as a member of the very same Institute. He obtained the title of Specialist in Ophthalmology from the Faculty of Medicine of the University of Granada, subsequently issued in Madrid on july 20th, 1964.

On December 30, 1946, he married his fiancée, Ms. María Dolores González Pérez. Two daughters were born from this union, María Dolores Vena González, in October 1947, and María Luisa Vena González, in May 1950. María Luisa is an ophthalmologist in Seville, who has recently retired.

Granted by the Hispanic American Ophthalmological Society, he furthered his studies at the University Clinics of Genoa (Prof. Antonio

Grignolo) and Bern (Prof. Hans Goldmann). Thenceforth he attended the University Clinic of Ghent (Prof. Jules François) and several French ophthalmology centers. In 1971 he was an intern with Dr. Ramón Castroviejo Briones in New York. Later in that year he was awarded a scholarship by the Spanish Institute of New York to study in Boston with Dr. Charles L. Schepens at Harvard. In 1974 he was appointed as a member of Club Jules Gonin, he participated in the meeting of this Club with the communication *Comentaire aux indications de vitrec-tomie*. Throughout his life, Dr. Antonio Vena Rodríguez developed an intense cultural life, writing in the local press (*Diario Jaén*, *Ideal* and others) as a member of the Institute of Giennenses Studies, belonging to the Higher Council of Scientific Research and attending painting exhibitions, cinema and theater. He was a member of the Society of Medical Writers and Artists and of the Royal Academy of Cordoba of Sciences, Fine Arts and Noble Arts. He also frequented various gatherings collaborating in the intellectual development of the city

Dr. Antonio Vena Rodríguez died in Jaén at the age of 57 years in "El Neveral" sanatorium, on the 1st of May 1978, victim of a leukemia which he had been diagnosed with in 1977.

Dr. Antonio Vena Rodríguez had several teachers during his ophthalmological training who were among the most outstanding professionals of the time and who were quoted in his curriculum vitae:

Dr. Juan Arjona Trapote (1894-1974), director of the National Ophthalmic Institute in Madrid.

Dr. Ignacio Barraquer Barraquer (1884-1965), director and founder of the Barraquer Institute in Barcelona.

Prof. Antonio Grignolo (1915-?) Professor of Ophthalmology at the University of Genova (Italy).

Prof. Jules François (1907-1984) Professor of Ophthalmology at the University of Ghent (Belgium).

Prof. Hans Goldmann (1899-1991). Professor of Ophthalmology at the University of Bern (Switzerland).

Dr. Ramón Castroviejo Briones (1904-1987) ophthalmologist in the city of New York (U.S.A.).

Prof. Charles Louis Schepens (1912-2006) from Harvard University.

Of the numerous works or publications of Dr. D. Antonio Vena Rodríguez the most important was the one that would take his own name, as Prof. Dr. D. Nicolás Belmonte González proposed, Ophthalmology professor of the Medicine Faculty of the University of Valladolid.

In 1966, as reported by Dr. María Luisa Vena González, Dr. Antonio Vena Rodríguez whilst observing a half-open door, devised a biomicroscopic method to determine the amplitude of the angle of the anterior chamber. In November of that same year he published his findings in the Archives of the Hispan-American Society. The article was entitled Biomicroscopy of the anterior chamber. Relations between the shape of the anterior chamber and the amplitude of its angle.

In this article it can be read: " We can detect the type of angle by the greater or lesser separation between the posterior profile line of the corneal optical cut and the iridian pro-file line at the level of the last visible runner of the iris. This separation can be measured in an apparent way " using as a unit the width offered by the corneal optical cut, which has a real value of 0.5mm.-0.7mm.

In 1969, three years after the former publication of Dr. Antonio Vena Rodríguez, three North American ophthalmologists, Dr. William Van Herick, Dr. Robert N. Shaffer and Dr. Ariah Schwartz, published a paper in the American Journal Ophtalmology in which they described the classification system that holds his name. The article was entitled: Estimation of width of angle of anterior chamber. Incidence and significance of the narrow angle. The North American authors do not make any reference to the article of Dr. Antonio Vena Rodríguez. We prove the authorship of Dr. Antonio Vena Rodríguez as the first inventor of the biomicroscopic method.

During his professional life Dr. Antonio Vena Rodríguez published works in various professional journals, among which are:

Association of anticoagulant vasodilators in the treatment of retinal thrombophlebitis published in 1958 in the Archives of the Hispanic American Ophthalmological Society.

The ganglioplegics in glaucoma published in 1959 in the Archives of the Hispanic American Ophthalmological Society.

Biomicroscopy of the macula. Phototrauma (Sunlight) published in 1960 in the Archives of the Hispanic American Ophthalmological Society.

Fundus biomicroscopy published in 1961 in the Archives of the Hispanic American Ophthalmological Society.

The posterior detachment of the vitreous in its relation to retinal detachment published in 1962 in the Archives of the Hispanic American Ophthalmological Society.

Contribution to the vitreous-retina relationship published in 1963 in the Archives of the Hispanic American Ophthalmological Society.
Significance of opercula in the etiopathogenesis of retinal tearings published in 1964 in the Archives of the Hispanic American Ophthalmological Society.

Biomicroscopy of the anterior chamber. Relationships between the shape of the anterior chamber and the amplitude of its angle published in 1966 in the Archives of the Hispanic American Ophthalmological Society.

Vitreous biomicroscopy (role of the vitreous in the pathogenesis of retinal tears) published in 1968 in the Archives of the Hispanic American Ophthalmological Society.

Contribution to the etiopathogenic study of retinal detachment published in 1969 in the Archives of the Hispanic American Ophthalmological Society.

Morphological and pathogenic aspects of retinal tearings published in 1970 in the Archives of the Hispanic American Ophthalmological Society.

The vitreous as a surgical objective in the treatment of retinal tearings published in 1973 in the Archives of the Hispanic American Ophthalmological Society.

Furthermore, Dr. Antonio Vena Rodríguez published abundant articles of cultural, scientific and political opinion content in the local press of his native city, contributing to the cultural development of his community.

Índice de Figuras

Figura 1: El Dr. D. Antonio Vena Rodríguez con sus padres y su hermano mayor Francisco.

Figura 2: Anuncio del colegio San Agustín, dónde cursó sus estudios en Jaén.

Figura 3: Instituto Oftálmico Nacional (1903).

Figura 4: Instituto Barraquer (Barcelona).

Figura 5: El Dr. D. Antonio Vena Rodríguez y su esposa D^a María Dolores González Pérez (Milán, 1962).

Figura 6: El Dr. D. Antonio Vena Rodríguez con sus hijas M^a Dolores (derecha) y M^a Luisa (Izquierda) en febrero de 1954.

Figura 7: El Dr. D. Antonio Vena Rodríguez recogiendo la beca de manos del Dr. Castroviejo.

Figura 8: Portada de la IX reunión del Club Jules Gonin, 12 de mayo de 1974 en La Baule (Francia).

Figura 9A: Sede del Instituto de Estudios Giennenses (antiguo hospital de San Juan de Dios).

Figura 9B: Ingreso como miembro del Instituto de Estudios Giennenses.

Figura 10: Última fotografía del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez en el Sanatorio "El Nerval". Abril de 1978.

Figura 11: Sanatorio "El Nerval" en Jaén.

Figura 12: Nota en la prensa local sobre el fallecimiento del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez en 1978.

Figura 13: Nota en la prensa local sobre el fallecimiento del Dr. D.

Antonio Vena Rodríguez en 1978.

Figura 14: El Dr. D. Juan Arjona Trapote (1894-1974).

Figura 15: El Dr. D. Ignacio Barraquer Barraquer (1886-1965).

Figura 16: El Prof. Jules François (1907-1984).

Figura 17: El Prof. Hans Goldmann (1899-1991).

Figura 18: El Dr. D. Ramón Catroviejo Briones (1904-1987).

Figura 19: El Prof. Charles Louis Schepens (1912-2006).

Figura 20: Dibujo original del trabajo "Biomicroscopia de la cámara anterior. Relaciones entre la forma de la cámara y la amplitud del seno camerular".

Figura 21: Dibujos originales del trabajo del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez.

Figura 22: El Dr. D. Antonio Vena Rodríguez durante su comunicación en el congreso de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana en La Toja (1963).

Figura 23: El Dr. D. Antonio Vena Rodríguez en con el Dr. D. Hermenegildo Arruga en el congreso de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana en La Toja (1963).

Figura 24: Portada del trabajo del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez "El fondo de ojo en la hipertensión arterial".

Figura 25: Portada del trabajo del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez "Significación de los opérculos en la etiopatogenia de los desgarros de retina".

Figura 26: Portada del trabajo del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez "Biomicroscopia de la cámara anterior. Relaciones entre la forma de la cámara anterior y la amplitud del sinus camerular".

Figura 27: Figuras del trabajo del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez “Les adherences retino-vitréennes dans le traitement du décollement de la rétine”.

Índice de abreviaturas:

Am. J. Ophthalmol.: American Journal of Ophthalmology

Ann. Oculist.: Annales d'Oculistique

Arch. Soc. Esp. Oftal.: Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología

Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am.: Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.

C.S.I.C.: Consejo superior de Investigaciones Científicas

I.E.G.: Instituto de Estudios Giennenses.

Mod. Probl. Ophthal.: Modern Problems in Ophthalmology

Índice de anexos:

Anexo 1

Expediente académico y notas de la Licenciatura en Medicina y Cirugía del Dr. Antonio Vena Rodríguez.

Anexo2

Recepción como miembro del Instituto de Estudios Giennenses.

Anexo3

Texto mecanografiado por el Dr. Antonio Vena Rodríguez de su curriculum vitae y aportaciones a la Oftalmología.

Anexo 4:

- Artículo del Dr. Antonio Vena Rodríguez en el que se describe el Signo de Vena.
- Artículo de los Dres. Van Herick, Shaffer y Schwartz.
- Artículo del Profesor D. Nicolás Belmonte: El Signo de Antonio Vena.
- Carta al Dr. Antonio Vena Rodríguez del Profesor Alberto Urrets-Zalabía.
- Modelo de historia clínica oftalmológica del Hospital Clínico de San Carlos de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid
- Díptico publicado por el Laboratorio Farmacéutico Allergan sobre la estimación del ángulo de la cámara anterior.

Anexo 5

Simposio de retina en Córdoba (España) en el año 1963.

- Correspondencia con el Dr. Antonio Grignolo.

- Correspondencia con el Dr. Hermenegildo Arruga.
- Correspondencia con el Dr. Gustavo Leoz de la Fuente.
- Correspondencia con el Dr. F. Ruiz Barranco.
- Correspondencia con el Dr. Diego Díaz Domínguez.
- Correspondencia con el Dr. Antonio Piñero Carrión.
- Correspondencia con el Dr. Buenaventura Carreras Matas.
- Correspondencia con el Dr. José Arriaga Cantullera.
- Correspondencia con el Dr. Fernando Palomar Petit.
- Correspondencia con el Dr. Francisco Clement Casado.

Anexo 6

Publicaciones del Dr. Antonio Vena Rodríguez sobre el cuerpo vítreo y su papel en la etiopatogenia del desprendimiento de retina.

Anexo 7

Títulos, diplomas, premios, distinciones, becas, invitaciones a congresos y separatas solicitadas del Dr. Antonio Vena Rodríguez.

Anexo 8

Caricaturas, dibujos y publicaciones en la prensa de la época del Dr. Antonio Vena Rodríguez.

1.- INTRODUCCIÓN

1.1. Fundamento de esta tesis doctoral: hipótesis de partida

Al cumplirse el quinquagésimo aniversario de la descripción del Signo de Vena por el oftalmólogo español Dr. D. Antonio Vena Rodríguez en el año 1966, se publicaron en diversos medios científicos españoles en el año 2016 varios artículos sobre la autoría de este signo y la polémica generada a finales de los años sesenta del siglo pasado por la ulterior publicación de un método similar por los doctores estadounidenses Van Herick, Shaffer y Schwartz, sin tener en cuenta el trabajo del oftalmólogo español, publicado previamente.

La hipótesis de partida de esta tesis doctoral es intentar demostrar que la autoría del Signo de Vena, que permitía la clasificación de la amplitud del seno camerular sin necesidad de recurrir a la gonioscopia, es del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez y que los oftalmólogos estadounidenses Van Herick, Shaffer y Schwartz obviaron el trabajo previo del oftalmólogo español, con o sin conocimiento del mismo.

1.2. Objetivos

El objetivo de esta tesis doctoral es rescatar la figura del oftalmólogo giennense Dr. D. Antonio Vena Rodríguez por sus importantes contribuciones en el campo de la biomicroscopía en el glaucoma y del papel del cuerpo vítreo en la etiopatogenia del desprendimiento de la retina. Pretendo también contribuir, como ciudadano español y europeo, a enriquecer la Historia de la Oftalmología con la figura de un médico español y sus aportaciones al desarrollo de la especialidad. Además, considerando la época, el lugar de España en el que ejerció su profesión y los medios de los que dispuso, su mérito fue aún mayor. Hay que destacar también sus estancias en el extranjero para su formación con eminentes figuras de la oftalmología de la época. Cabe resaltar la rica y distinguida calidad intelectual y humanística del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez.

Además, el segundo objetivo de esta tesis doctoral es recuperar y recopilar aquellos documentos referentes a su actividad académica, científica y literaria, que se presentan en los anexos correspondientes. Finalmente, el objetivo principal de esta tesis doctoral es demostrar la autoría del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez en la descripción del signo

de Vena como medida para clasificar la amplitud del seno camerular sin necesidad de recurrir a la gonioscopia.

1.3. Estructura de esta tesis doctoral

En esta tesis doctoral se ha incluido toda la información sobre el Dr. D. Antonio Vena Rodríguez referente a sus facetas científicas, extracientíficas y personales, en los siguientes apartados:

- Datos biográficos, personales y profesionales del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez.
- Aportaciones a la oftalmología del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez.
- El Signo de Vena. Polémica en torno a la autoría de la descripción del Signo de Vena.
- Actividad científica del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez.
- Actividad extracientífica del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez.

2.- METODOLOGÍA

Para la realización de esta tesis doctoral se ha investigado y revisado toda la documentación disponible sobre el Dr. D. Antonio Vena Rodríguez en los siguientes medios, organismos e instituciones:

- Sociedad Española de Oftalmología.
- Archivos de la Sociedad Hispano-Americana de Oftalmología.
- Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología.
- Biblioteca del Instituto Oftálmico Nacional de Madrid.
- Instituto de Estudios Giennenses.
- Universidad de Salamanca.
- Diario de Jaén.
- Revista Cruzada.
- Archivo familiar de la familia del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez.
- Búsquedas bibliográficas en *pubmed*.

3.- DATOS BIOGRÁFICOS DEL DR. D. ANTONIO VENA RODRÍGUEZ

3.1. Contexto científico y oftalmológico de la época

3.1.1 La oftalmología en España.

En la segunda mitad de los años cuarenta del siglo XX, años en los que el Dr. D. Antonio Vena Rodríguez inicia su formación oftalmológica, los centros oftalmológicos más importantes se encontraban en las ciudades de Madrid y Barcelona. En Madrid los dos centros más importantes eran el Instituto Oftálmico Nacional, dirigido por el prestigioso oftalmólogo Dr. D. Juan Arjona Trapote (1894-1974) y la Clínica Oftalmológica Universitaria del antiguo hospital de San Carlos, Facultad de Medicina de la Universidad Central, regentada por el ilustre Prof. Dr. D. Buenaventura Carreras Durán (1886-1971) con la colaboración de su profesor adjunto Dr. D. Luis Mier Jadraque.

En Barcelona los centros más idóneos para la formación oftalmológica de los médicos recién licenciados era la Clínica Universitaria de la Cátedra de Oftalmología de la Facultad de Medicina, dirigida por el Prof. Dr. D. Mariano Soria Escudero (1889-1995) y el Instituto Barraquer, fundado y dirigido por el Dr. D. Ignacio Barraquer Barraquer (1884-1965). En Cantabria, otro centro de gran prestigio era el Servicio de Oftalmología del Hospital Marqués de Valdecilla a cuyo mando estaba el eminente oftalmólogo Dr. D. Emilio Díaz Canaja (1892-1967), posteriormente Catedrático de Oftalmología de la Facultad de Medicina de Valladolid, de la que sería Magnífico Rector. El Dr. D. Antonio Vena Rodríguez inició su ampliación de estudios en el Instituto Oftálmico Nacional. Más tarde asistiría en Barcelona al Instituto Barraquer, del que llegaría a ser miembro de número.

En aquella época también existían otros hospitales a los que podían asistir voluntariamente los médicos para completar su formación oftalmológica. En Madrid se encontraban el Hospital General o Provincial, en la calle de Atocha, el Hospital del Niño Jesús y el Hospital Central de la Cruz Roja, cuyo jefe de Servicio de Oftalmología era el Dr. D. Carlos Costi García de Tuñón (1905-1986), En Barcelona, otro hospital importante era el servicio de oftalmología del Hospital de la Santa Cruz de San Pablo.

En el resto del país las distintas Facultades de Medicina contaban

con sus respectivas clínicas universitarias dirigidas por los diferentes Catedráticos de Oftalmología, donde se desarrollaban distintos programas de docencia y formación de posgrado. Más tarde se crearían las llamadas Escuelas Profesionales de Oftalmología, siendo las más importantes la de Madrid, fundada por el Prof. Dr. D. José Pérez-Llorca (1902-1996) y la de Barcelona por el Prof. Dr. D. José Casanovas Carnicer (1905-1994).

3.1.2. La oftalmología en Europa.

La oftalmología europea durante los últimos años cuarenta y primeros cincuenta del siglo XX, se recuperaba de las secuelas de la Segunda Guerra mundial.

En Francia destacan diversas figuras de la oftalmología. En Lyon era famosa La Escuela Lyonesa de oftalmología encabezada por el Prof. Louis Paufigue (1899-1981) y el Dr. Paul Bonnet. En París numerosas figuras acaparan la escena oftalmológica. Citaremos a las más distinguidas. El Dr. Paul Bailliar (1877-1969), el Dr. Victor Morax (1886-1935) y su escuela del Hospital Lariboisière, editor de los Annales d'Oculistique. El Dr. Guy Offret (1911-2001) jefe de servicio del Hotel-Dieu, el Prof. Louis Guillaumat jefe del Hospital oftalmológico Quinze-Vingts y el Dr. André Dubois-Poulsen experto mundial en campimetrías.

En Bélgica la figura más relevante era el Prof. Jules François (1907-1984) de la Universidad de Gante. En Bruselas estaba el Dr. Leon Hambresin (1888-1966) maestro del Prof. Charles L. Schepens (1912-2006).

En Inglaterra sobresalían el Dr. Sir William Stewart Duke-Elder (1898-1978), director del famoso Hospital oftalmológico Moorfields Eye Hospital y autor de A system of Ophthalmology en quince volúmenes. También hay que señalar al gran cirujano oftalmológico Sir Nicholas Harold Ridley (1906-2001) que realizó el primer implante de lente intraocular en la cirugía de catarata, en el St. Thomas Hospital de Londres, el 29 de Noviembre de 1949.

Sin embargo, es la oftalmología suiza la que más brillaba en Europa, considerándose El Siglo de Oro de la especialidad. Los principales miembros de esta escuela eran el Prof. Hans Goldmann (1899-1991) en Berna, el Prof. Bernardo Streiff (1908-?) en Lausana, el Prof. Marc Amsler (1891-1968) en Zurich, el Prof. Arthur Bernard Brückner

(1877-1975) en Basilea y el Prof. Adolphe Franceschetti (1896-1968) en Ginebra.

En Italia son importante el Prof. Antonio Grignolo (1905-?) de Génova y el Prof. Giambattista Bietti (1907-1977) en Pavía y, posteriormente, en Roma.

3.1.3. La oftalmología en Norteamericana.

Nos referiremos únicamente a los oftalmólogos norteamericanos de la época que más influyeron directa e indirectamente en la formación oftalmológica del Dr.D. Antonio Vena Rodríguez. En primer lugar citar al eminente oftalmólogo español Dr. D. Ramón Castroviejo Briones (1904-1987), residente en Nueva York y pionero en la ejecución de queratoplastias y queratoprótesis. (Ver sección Maestros del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez). Indirectamente señalaremos a los maestros del Dr. Castroviejo el Dr. William Albert Fisher en Chicago, el Dr. William L. Benedict (1885-1969) de la Clínica Mayo en Rochester, Minnesota, y del Dr. John M. Wheeler (1879-1938) del Columbia Presbyterian Medical Center de Nueva York, cuyas técnicas quirúrgicas aprendió el Dr. Castroviejo.

El otro maestro del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez fue el Prof. Dr. Charles Louis Schepens (1912-2006) de Harvard, fundador de la subespecialidad de retina quirúrgica e inventor del oftalmoscopio binocular indirecto moderno y de nuevas técnicas quirúrgicas para el tratamiento del desprendimiento de la retina. Otro oftalmólogo, de algunos años posteriores, que influiría en el Dr. D. Antonio Vena Rodríguez fue el Dr. Harvey A. Lincoff (1920-2017) con sus bandas de silicona para el tratamiento quirúrgico del desprendimiento de la retina.

3.2. Biografía del Dr. Antonio Vena Rodríguez

El Dr. Antonio Vena Rodríguez nació en Jaén el martes 22 de junio de 1920. Fue hijo de D. Francisco Vena López, médico dermatólogo y analista y de D^a María Luisa Rodríguez Acosta. Fue el segundo de cinco hermanos: Francisco, Antonio, María Ascensión, Inocencio y Luisa (Fig. 1). Según refieren las personas que le conocieron y trataron, el Dr. Antonio Vena Rodríguez era muy inteligente, estudioso, alegre, divertido y con gran sentido del humor. Administraba muy bien su tiempo y tenía una gran capacidad de concentración. Estudió el bachillerato en Jaén, en el Colegio de San Agustín (Fig. 2), terminándolo en el año 1939. Este mismo año inició la carrera de Medicina en la ciudad de Granada, por su proximidad con Jaén. En el año 1940 cursó el primer año de la carrera en dicha ciudad. En el curso 1939-40 se trasladó a Madrid, donde vivía su tía Ascensión, hermana de su padre. En Madrid estudió el segundo y tercer años de la carrera, cursos 1940-41 y 1941-42. El cuarto año, curso 1942-43, lo estudió en Sevilla. Los años quinto y sexto los estudió en Salamanca, durante el curso 1943-44 (Anexo 1). El motivo de su traslado a Salamanca se debió a la proximidad de Zamora, ciudad en la que residía su prometida, la gaditana D^{ña}. María Dolores González Pérez, hija de militar allí destinado. El título de Licenciado en Medicina fue expedido por el Ministerio de Educación Nacional el 25 de enero de 1945.



Figura 1. El Dr. Antonio Vena Rodríguez con sus padres y su hermano mayor Francisco.



Figura 2 . Anuncio del colegio San Agustín, donde cursó sus estudios en Jaén.

El Dr. Antonio Vena Rodríguez inició la especialidad de Oftalmología como médico interno en el Servicio de Oftalmología de la Beneficencia Provincial de Jaén. Posteriormente se trasladó al Instituto

Oftálmico Nacional, en Madrid, para continuar su formación con el Dr. D. Juan Arjona Trapote, director del mismo en 1950 (Fig. 3). Más adelante asistió en Barcelona al Instituto Barraquer, siendo elegido miembro de número del mismo (Fig. 4). Obtuvo el título de Especialista en Oftalmología por la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada, expedido posteriormente en Madrid con fecha de 20 de julio de 1964.

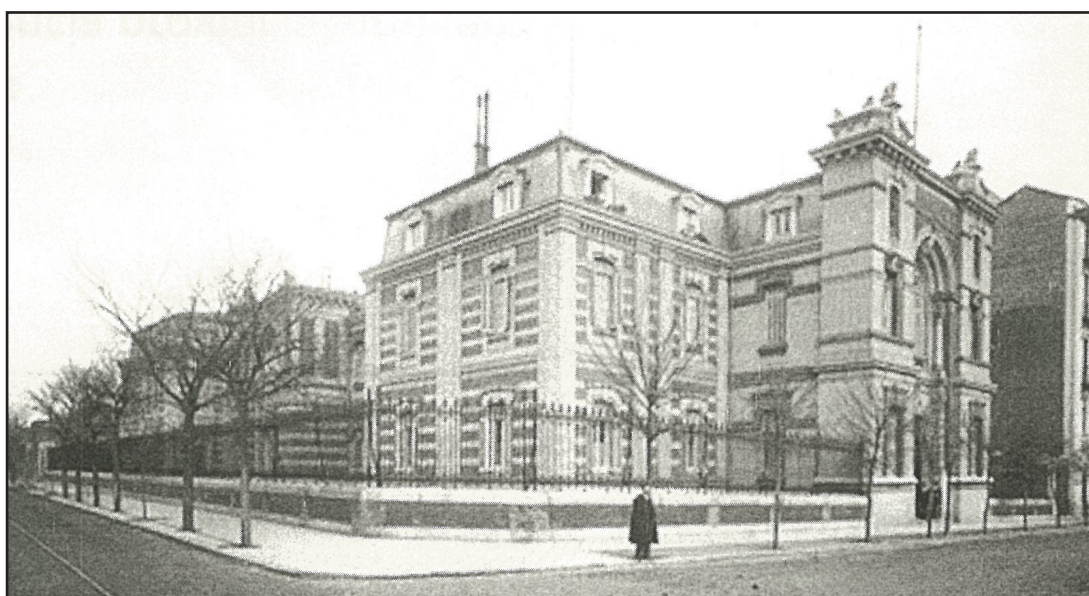


Figura 3. Instituto Oftálmico Nacional. 1903.



Figura 4. Instituto Barraquer. (Barcelona)

El 30 de diciembre de 1946 contrajo matrimonio con su prometida, D^ª. María Dolores González Pérez. De esta unión nacieron dos hijas, María Dolores Vena González, en octubre de 1947, y María Luisa Vena González, en mayo de 1950. María Luisa es médico oftalmólogo en Sevilla recientemente jubilada (Figs. 5 y 6).



Figura 5. Dr. Antonio Vena Rodríguez y su esposa Dña. María Dolores González Pérez (Milán 1962).



Figura 6. El Dr. Antonio Vena Rodríguez con sus hijas: M^a Dolores (dcha.) y M^a Luisa (izda.). Febrero de 1954.

Pensionado por la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana amplió estudios en la Clínicas Universitarias de Génova (Prof. A. Grignolo) y Berna (Prof. Hans Goldmann). Posteriormente asistió a la Clínica Universitaria de Gante (Prof. Jules François) y a distintos centros oftalmológicos franceses. En el año 1971 fue becario con el Dr. Ramón Castroviejo en Nueva York (fig. 7). En ese mismo año fue becado por el *Spanish Institut* de Nueva York para estudiar en Boston, con el Dr. Charles L. Schepens.



Figura 7. El Dr. Antonio Vena Rodríguez recogiendo la Beca de manos del Dr. Castroviejo. 1971.

En el año 1974 fue nombrado miembro del Club Jules Gonin en cuya reunión participó con la comunicación *Commentaire aux indications de la vitrectomie*. (fig.8)



11 - COMMENTAIRE AUX INDICATIONS DE LA VITRECTOMIE.

A. VENA (Jaén)

Après avoir exposé le rôle pathogénique que suppose le décollement postérieur du vitré dans le décollement de la rétine et évalué l'importance qu'assument la forme et la situation des déchirures de la rétine pour la localisation des adhérences rétino-vitréennes, on fait certaines considérations sur les éventuelles indications de la vitrectomie dans le traitement chirurgical du décollement de la rétine.

Figura 8. Portada IX Reunión del Club Jules Gonin. 12-18 Mayo 1974. La Baule. (Francia).

A lo largo de su vida el Dr. Antonio Vena Rodríguez desarrolló una intensa vida cultural, escribiendo en la prensa local (Diario Jaén, Ideal y otros), como miembro del Instituto de Estudios Giennenses (I.E.G.) (figs. 9A y 9B) perteneciente al Consejo Superior de Investigaciones Científicas (C.S.I.C.) y asistiendo a exposiciones de pintura, cine y teatro. Fue miembro de la Sociedad de Médicos Escritores y Artistas y de la Real Academia de Córdoba de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes. También frecuentó diversas tertulias colaborando en el desarrollo intelectual de su ciudad.



*Figura 9A. Sede del Instituto de Estudios Giennenses.
(Antiguo Hospital de SAN Juan de Dios).*



Figura 9B. Ingreso como miembro del Instituto de Estudios Giennenses. Jaén. Octubre de 1966.

El Dr. D. Antonio Vena Rodríguez, falleció en Jaén a la edad de 58 años, en el sanatorio “El Neveral” (figs. 10 -13), el 1 de mayo de 1978, víctima de una leucemia que le fue diagnosticada en 1977.



Figura 10. Última fotografía del Dr. Antonio Vena Rodríguez en el Sanatorio “El Neveral”. Abril de 1978.



Figura 11. Sanatorio “El Neveral” en Jaén.

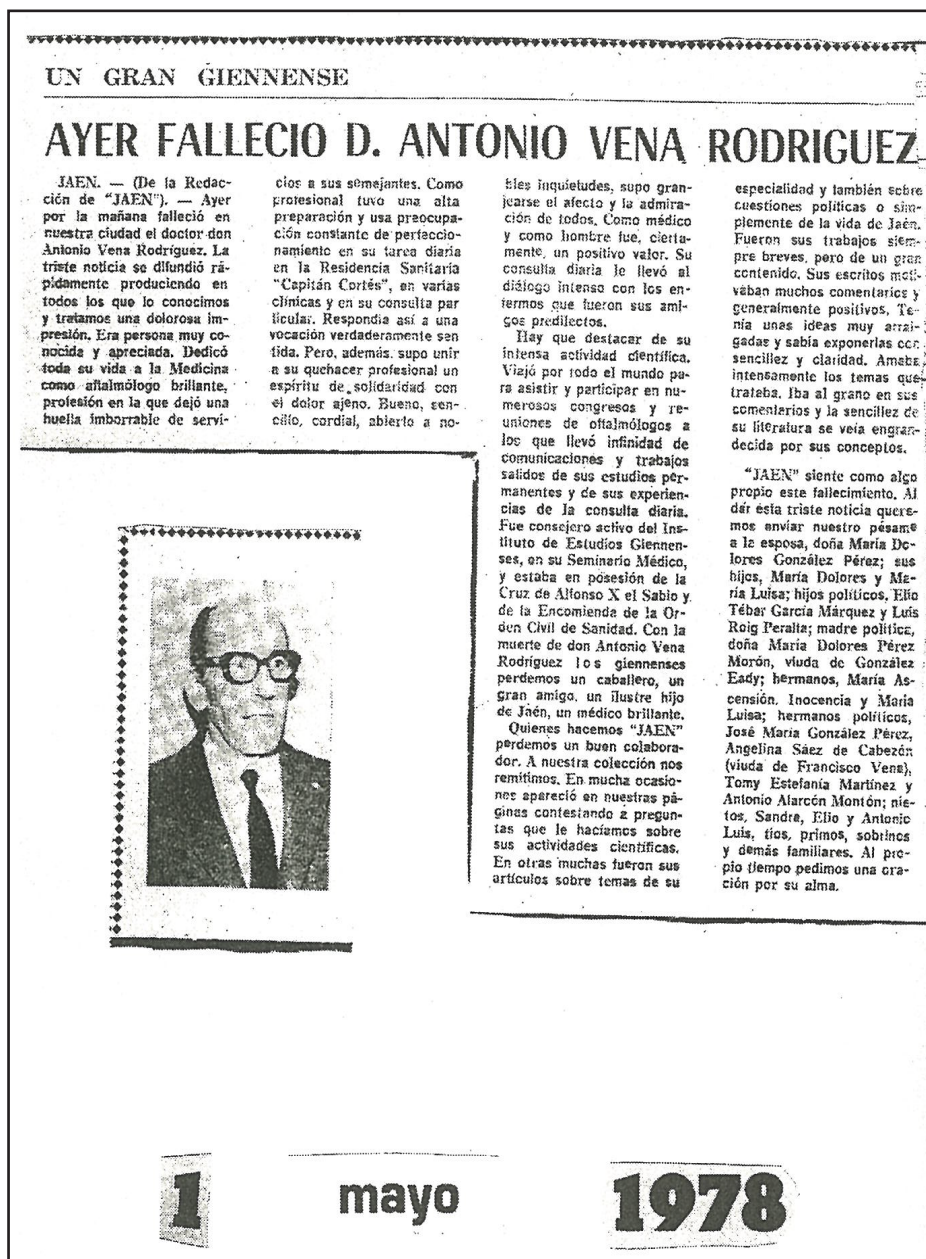


Figura 12. Nota en la prensa local sobre el fallecimiento del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez. 1978.



Figura 13. Nota en la prensa local sobre el fallecimiento del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez. 1978.

3.3 Oftalmólogos maestros Del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez

El Dr. Antonio Vena Rodríguez tuvo varios maestros durante su formación oftalmológica que figuraron entre los más destacados profesionales de la época. El Dr. Antonio Vena Rodríguez citó en su *curriculum vitae* a los más importantes, que nombramos a continuación:

Dr. D. Juan Arjona Trapote^{1,2}.



Figura 14. El Dr. D. Juan Arjona Trapote (1894-1974).

Nació en Pontevedra el 14 de mayo de 1894. Estudió en la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid con brillantes resultados y mostró muy pronto inclinación por la oftalmología. Interno de la Clínica de Oftalmología con el Prof. Dr. D. Manuel Márquez, llegó a ser su ayudante particular. En 1916 leyó su tesis doctoral sobre el *Signo de Argyll-Robertson*. El 29 de agosto de 1919 ingresó en la Beneficencia Provincial de Madrid por oposición. Poco después ganó por oposición plaza de número en el Instituto Oftálmico Nacional, del que llegaría a ser director en el año 1950 tras la jubilación del Dr. García del Mazo. También por oposición fue oftalmólogo del Cuerpo Médico Escolar y médico de la Marina Civil. Fue médico militar y director de

los servicios oftalmológicos del Hospital Penitenciario. Presidente de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana entre los años 1964-1968 y desde este año ex-Presidente Consejero.

Escribió gran cantidad de trabajos y monografías sobre la especialidad. Además, fue un habilísimo cirujano. Falleció en Madrid el 14 de noviembre de 1974, a los 80 años de edad, a causa de una neumonía.

Dr. D. Ignacio Barraquer Barraquer¹⁻⁵.

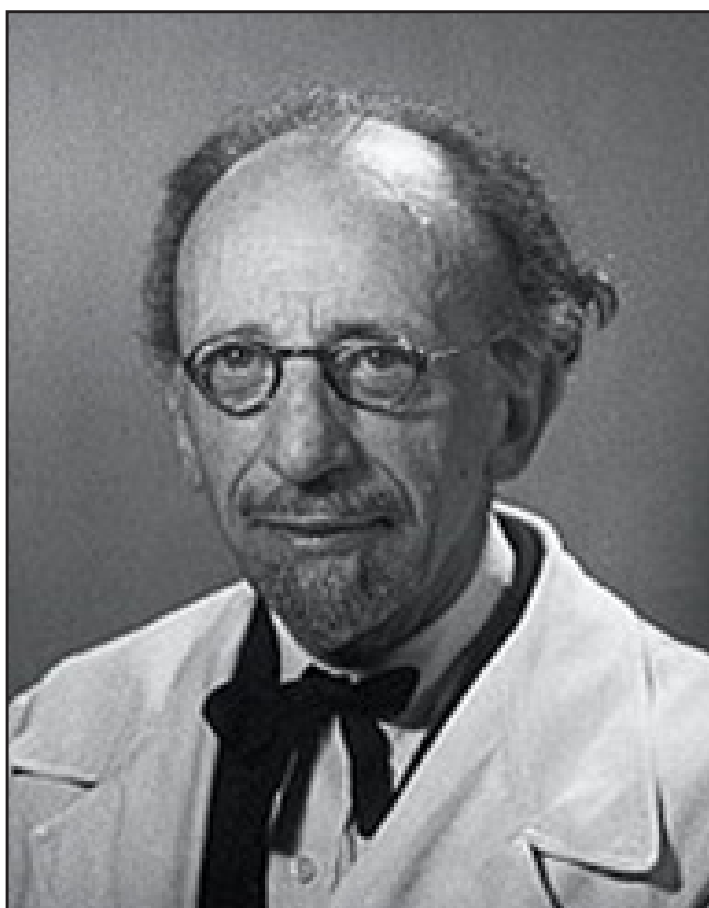


Figura 15. El Dr. D. Ignacio Barraquer Barraquer (1886-1965).

El Dr. D. Ignacio Barraquer Barraquer nació en Barcelona el 25 de marzo de 1884 y está considerado uno de los oftalmólogos españoles mas famosos por sus avanzadas técnicas sobre la cirugía de la catarata.

Hijo del Catedrático de Oftalmología Prof. Dr. D. José Antonio

Barraquer Roviralta, estudió la carrera de Medicina en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, licenciándose en 1907. Consiguió el Doctorado en Oftalmología en 1908. También efectuó cursos de mecánica, modelado y artes plásticas en la Escuela de Artes y Oficios de Barcelona. Más adelante fue nombrado profesor auxiliar de la Cátedra de Oftalmología en el año 1909 y en el año 1917 construyó el erisífacio para la extracción de la catarata, técnica denominada *facoérisis* o *técnica de Barraquer*. Entre los años 1919 y 1923 fue Catedrático Interino de Oftalmología de la Facultad de Medicina en la Universidad de Barcelona. En el año 1928 obtuvo la plaza de médico numerario en el Hospital de la Santa Cruz y San Pablo. Posteriormente en 1933 fue nombrado profesor libre de Oftalmología de la Universidad Autónoma de Barcelona. En 1941 inauguró la Clínica Barraquer y en 1947 fundó con su esposa el Instituto Barraquer dedicado a la docencia y la investigación en Oftalmología y fundó los Anales del Instituto Barraquer.

Falleció en Barcelona el 13 de mayo de 1965, a los 81 años de edad, tras una larga afección hepática. Le sucedieron sus hijos: José Ignacio y Joaquín Barraquer Moner, también destacados y famosos oftalmólogos.

Prof. Antonio Grignolo⁶.

Nació en Turín el 18 de abril de 1915. Estudió medicina en esa ciudad hasta el año 1939 en el que ingresó en la Clínica Oftalmológica de la Universidad de Roma. Más adelante obtuvo la Cátedra de Oftalmología de la Universidad de Génova. El Profesor Dr. Grignolo fue muy activo profesionalmente, siendo autor de más de 100 publicaciones personales y de 250 trabajos con sus discípulos. También fue autor de un libro sobre antibióticos y oftalmología, dirigido por el Prof. Vittorino Cavana.

Prof. Jules François⁶.



Figura 16. El Prof. Jules François (1907-1984).

Nació el 24 de mayo de 1907 en la ciudad de Guigelm (Bélgica) y falleció el 13 de agosto de 1984 en Zermatt (Suiza), a la edad de 77 años.

Obtuvo el título de médico en la Universidad Católica de Lovaina (Bélgica) en el año 1930. En 1942 accedió al puesto de Catedrático y director de la Clínica Oftalmológica de la Universidad de Gante.

Fue pionero en la Electrooculografía y autor y coautor de más de 1870 artículos. Publicó 34 libros y/o capítulos. *La herencia en oftalmología*, *Las cataratas congénitas*, (con A. Franceschetti y Jean Babel) o *Las heredo-degeneraciones coroideas* son algunas de sus obras más destacadas. Donó su biblioteca a la Fundación Jules François de la Universidad de Gante.

Premios y medallas:

Medalla Gonin (1966)

Medalla Donders

Medalla Waardenburg

Medalla Graefe (1975)

Medalla Chibret

Medalla Duke-Elder

Ophthalmology Hall of Fame (2005)

Epónimos:

Distrofia corneal de François

Distrofia de François-Neetens

Síndrome de Fraser-François

Síndrome de Hallermann-Streiff-François

Prof. Hans Goldmann⁶.



Figura 17. El Prof. Hans Goldmann (1899-1991).

Nació el 20 de noviembre de 1899 en Komotau, Reino de Bohemia, Imperio Austro-Húngaro y falleció el 19 de noviembre de 1991 en Berna (Suiza) a la edad de 92 años.

Estudió Medicina en la Universidad Carlos de Praga. Finalizó la carrera y se doctoró en el año 1923. De 1919 a 1924 fue asistente del fisiólogo Armin von Tschermak en el Instituto de Fisiología de la Universidad Carlos de Praga. Fue ayudante del oftalmólogo Anton Elschmig en la Clínica Oftalmológica de la Universidad Carlos de Praga. En 1924 se trasladó a la Universidad de Berna como adjunto del Prof. August Siegrist de la Clínica Oftalmológica Universitaria de Berna.

Hans Goldmann siempre estuvo muy interesado en la óptica, la física y el desarrollo de instrumentos oftalmológicos. Con la casa *Haag-Streit* inventó y desarrolló los siguientes instrumentos oftalmológicos:

Lámpara de hendidura
Colorímetro
Perímetro de Goldmann (1945)
Goniolente indirecta de Goldmann
Adaptómetro de Goldmann-Weeker
Fluorofotómetro

Premios y medallas

Medalla Gonin (1962)
Doctor Honoris Causa de la Universidad de Uppsala (1962)
Doctor Honoris Causa de la Universidad de Estrasburgo (1965)
Doctor Honoris Causa de la Universidad de Ginebra (1976)

Epónimos:

Describió el síndrome de Goldmann-Favre

Prof. Dr. D. Ramón Castroviejo Briones¹⁻⁷.

Nació en Logroño el 24 de agosto de 1904 y falleció en Madrid el 1 de enero de 1987 a la edad de 82 años. Está enterrado en su Logroño natal.



Figura 18. Dr. D. Ramón Castroviejo Briones (1904-1987).

Terminó la carrera de Medicina y se doctoró en la Universidad Central de Madrid. En el año 1927 se trasladó a los Estados Unidos de América, nacionalizándose estadounidense en el año 1936. Fue interno del Prof. Márquez en la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid (antiguo Hospital Clínico de San Carlos) y por un breve periodo del Dr. D. Francisco Poyales en el Servicio de Oftalmología del Hospital de la Cruz Roja de Madrid. Desde 1928 hasta 1930 fue *Attending Ophthalmologist* en el *Chicago Eye, Ear, Nose and Throat Hospital*. También fue *Special Fellow for Corneal Research* en *La Mayo Clinic* (Rochester- Minnesota) con el Dr. Benedict. Más adelante, en el año 1933, fue *Research Fellow* en el *Edward Harkness Eye Institut*. A partir del año 1952 fue *Clinical Professor* de la *Post-Graduate Medical*

School de la New York University y del Special Corneal Surgery (Eye and Ear Infirmary de New York) hasta 1963. En este año fue nombrado cirujano del Eye Service del Bellevue Hospital de New York y Profesor Oftalmólogo Consultor del Manhattan Eye, Ear & Throat Hospital de New York. Al año siguiente, 1964, fue Consultor de Clínica oftalmológica del Harlem Eye & Ear Hospital de New York y del New York University Medical Center. Ese mismo año fue nombrado Catedrático de dicha Universidad, cargo que desempeñó hasta su jubilación en el año 1975. Al regresar a España en 1976 fundó el Instituto de Investigaciones Oftalmológicas Ramón Castroviejo, hoy día perteneciente a la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, donde se conserva su legado (libros, revistas, películas, instrumental, etc.).

Fue un famoso oftalmólogo español, célebre por sus técnicas en el trasplante de córnea y diversas técnicas quirúrgicas oftalmológicas. Inventó y desarrolló un numeroso instrumental quirúrgico oftalmológico. Precursor en España de los Bancos de Ojos para la donación y conservación de córneas para su trasplante.

El Dr. Castroviejo fue además un gran deportista aficionado al lanzamiento de jabalina y al fútbol. Futbolista del Club Deportivo Logroñés marcó el primer gol en la historia del antiguo estadio de Las Gaunas, el día 15 de junio de 1924.

Premios y distinciones:

Gran Cruz de la Orden de Alfonso X El Sabio
Gran Cruz de la Orden de Isabel La Católica
Gran Cruz del Mérito Militar con distintivo blanco. España.
Gran Cruz de Sanidad Civil. España.
Gran Cruz de la Orden del Sol de Perú
Gran Cruz Núñez de Balboa. Panamá
Medalla de Oro Centro Riojano de Madrid
Medalla de Oro (with Brilliants) Society of Journalist Oviedo.
España
Medalla de The Castroviejo Society (octubre 1966)

Doctor Honoris Causa por las siguientes Universidades:

U. de San Marcos. Lima (Perú) 1940
U. de Santo Domingo. República Dominicana 1945
U. de Salamanca. España 1965
U. de Granada. España 1966
U. Santa María Rio Grande do Sul. Porto Alegre. Brasil 1969
U. de Santo Tomás de Manila. Filipinas 1972
U. The East Manila. Filipinas 1972
U. Autónoma de Madrid. España 1974
U. Complutense de Madrid. España 1980

Prof. Dr. Charles L. Schepens⁶.



Figura 18. El Prof. Charles L. Schepens (192-2006).

Charles Louis Schepens nació el 3 de marzo de 1912 en Mouscron (Bélgica) y falleció el 28 de marzo de 2006 en Boston a los 94 años de edad.

Antes de iniciar los estudios de Medicina se interesó por los estudios de matemáticas. Estudió Medicina en la Universidad de Gante,

finalizando sus estudios en 1935. En este mismo año leyó su tesis doctoral *Mecanismos de la acción estimulante de los dinitroderivados sobre la respiración celular*. Del año 1937 al año 1939 fue ayudante del Dr. Léon Hambresin. Este mismo año tuvo que huir a Francia donde se hizo miembro de la Resistencia. Fue detenido por la Gestapo en dos ocasiones, consiguiendo huir a Inglaterra a través de España. Desde 1939 a 1944 fue Capitán de la Fuerza Aérea Belga en el Reino Unido. Durante estos años aprovechó para asistir al *Moorfields Eye Hospital* donde completó su formación oftalmológica, graduándose en el año 1944. Regresó a Bélgica para ser de nuevo ayudante del Dr. Hambresin entre 1945 y 1947. El Dr. Charles L. Schepens diseñó y desarrolló el oftalmoscopio binocular indirecto que presentó a la Sociedad Belga de Oftalmología en 1945. Más adelante, en 1947, viajó a los Estados Unidos de América para ampliar sus estudios como *Fellow* en investigación oftalmológica permaneciendo allí hasta 1949. Recibió el Diploma del American Board of Ophthalmology en el año 1950. Desde este año hasta 1952 fue interno de la Harvard Medical School y Clínico Asociado de la misma institución de 1953 a 1968. A partir de este año y hasta 1978 fue Profesor Clínico Asociado de Oftalmología en la Harvard Medical School. A partir de 1978 fue Profesor Clínico Emérito de dicha institución.

Entre sus numerosos méritos destacan ser el primer fundador de la subespecialidad oftalmológica de enfermedades de la retina (Vítreo-Retina). En el año 1950 creó el *Schepens Eye Research Institute* y la *Retina Society*. El profesor Dr. Charles L. Schepens perteneció a numerosas sociedades de oftalmología, entre ellas la *American Association Ophthalmology*, la *American Academy of Ophthalmology*, la *New England Ophthalmology Society*, la *Société Belge d'Ophtalmologie*, la *Société Française d'Ophthalmologie*, la *Society of Ophthalmology of the United Kingdom*, el *Jules Gonin Club*, la *Schepens International Society* y la *Brazilian Society of Retina and Vitreous*.

A lo largo de su vida profesional el Dr. Charles L. Schepens fue autor de numerosos artículos y publicaciones en diversas revistas oftalmológicas y de diversos tratados de enfermedades de la retina y vítreo.

Por todos sus méritos, el Prof. Charles L. Schepens fue miembro ho-

norario de diversas instituciones internacionales. Recibió, además, numerosas condecoraciones:

Oficial de la Orden de Leopoldo. Bélgica 1960

Commandantore Honorífico. Italia 1981

Orden de Mérito de Duarte, Sánchez y Mellá.

Santo Domingo 1983

Comendador de la Orden de la Corona. Bélgica 1985

3.4. Cargos profesionales del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez

Durante su vida profesional el Dr. Antonio Vena Rodríguez ocupó distintos y sucesivos cargos profesionales que citamos a continuación.

En el año 1946, ingresó en la Seguridad Social de Jaén como médico oftalmólogo ayudante de equipo, autorizado por la superioridad para realizar alta cirugía ocular, que por esas fechas no se practicaba en Jaén.

En 1962, ingresó por concurso, previa prueba de aptitud celebrada en la Facultad de Medicina de Granada, como oftalmólogo de la Seguridad Social en el ambulatorio de Jaén y como Jefe Clínico en la Residencia Sanitaria Capitán Cortés, encargándose de la cirugía ocular de un cupo del sector de la ciudad de Linares.

En el año 1965 ingresó por oposición en el Cuerpo de Oftalmólogos de Sanidad Nacional con el número tres.

4.- APORTACIONES A LA OFTALMOLOGÍA DEL DR. D. ANTONIO VENA RODRÍGUEZ

Las aportaciones a la Oftalmología del Dr. Antonio Vena Rodríguez fueron numerosas, fruto del intenso trabajo realizado en solitario sin ayuda alguna.

En un texto mecanografiado por él mismo refiere las siguientes aportaciones a la Oftalmología (Anexo 3):

- Descripción de un tipo de distrofia corneal en la distrofia mio-tónica. (Cita del Prof. Gálvez Montes de la Universidad de Navarra, correspondiente a su libro Las cataratas sintomáticas).

- La principal aportación del Dr. Antonio Vena Rodríguez a la Oftalmología fue la descripción de un signo biomicroscópico destinado a detectar el tipo de sinus camerular, designado en la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, con el nombre de Signo de Vena, a propuesta del Prof. Dr. D. Nicolás Belmonte, Catedrático de Oftalmología de la Universidad de Valladolid.

- Contribución al conocimiento moderno de la patología del vítreo. (Cita del Dr. D. Francisco Clement Casado, correspondiente a su libro Fisiopatología del cuerpo vítreo⁸).

- Contribución a un mejor conocimiento de la toxoplasmosis ocular (en libros La toxoplasmosis en España del Dr. Aparicio Garrido y Diagnóstico etiológico de las uveítis del Dr. Ruiz Barranco).

- Patogenia del desprendimiento de retina. (Citas del Dr. Clement Casado y del Dr. Palomar Petit).

- Patogenia de la miopía magna (Citas del Prof. Zolog de Rumanía, del Prof. D. José Casanovas Carnicer de Barcelona y del Prof. D. Antonio Piñero Carrión de la Facultad de Medicina de Cádiz).

- Empleo de los anticoagulantes en las tromboflebitis de la retina. En colaboración con el Dr. Arroyo – radiólogo -, actividad vasodilatadora de la Radioterapia funcional (Cita del Prof. Carreras Matas,

en su libro Los trastornos vasculares del globo ocular).

- Ambliopía en los casos de fijación excéntrica en el estrabismo, publicado en la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana en el congreso del año 1965.

- Diferentes trabajos sobre biomicroscopia.

5.- SIGNO DE VENA. LA POLÉMICA EN TORNO A LA AUTORÍA DE LA DESCRIPCIÓN DEL SIGNO DE VENA.

1. Descripción del Signo de Vena.

En el año 1966, el Dr. Antonio Vena Rodríguez, observando una puerta entreabierta, concibió un método biomicroscópico para determinar la amplitud del sinus camerular. En noviembre de ese mismo año publicó su hallazgo en la *Revista de los Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana*, tomo XXV, Núm. 11. El artículo lleva por título: *"Biomicroscopía de la cámara anterior. Relaciones entre la forma de la cámara y la amplitud del sinus camerular"*⁹ (el trabajo completo del Signo de Vena se presenta en el Anexo 4). En dicho artículo se puede leer:

"Podemos detectar el tipo de ángulo por la mayor o menor separación entre la línea de perfil posterior del corte óptico corneal y la línea de perfil iridiana a nivel del último rodete visible de iris. Esta separación podemos medirla de una forma "aparente" usando como unidad la anchura que ofrece el corte óptico corneal, que tiene un valor real de 0.5mm a 0.7mm.

Si proyectamos el haz luminoso estrecho de una forma perpendicular al plano del iris y hacemos la observación en un ángulo de 35°, veremos, a nivel del limbo corneal, la periferia de la cámara anterior, limitada por la línea del perfil posterior de la córnea (fig. 1b) y la línea de perfil iridiana (fig. 1c), pudiendo medir en esta imagen la separación entre ambas líneas, con lo que podemos deducir el grado de abertura del sinus camerular determinada por la separación existente entre la línea de Schwalbe y la línea de las crestas iridianas.

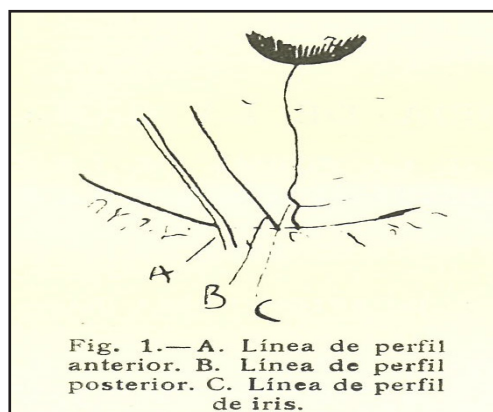


Figura 20. Dibujo original del trabajo "Biomicroscopía de la cámara anterior. Relaciones entre la forma de la cámara y la amplitud del seno camerular".

Como conclusión a esta experiencia podemos deducir lo siguiente: en los casos de cierre angular (fig. 2) a nivel del último rodete visible del iris, las líneas de perfil posterior de córnea y de perfil iridiano están adosadas. Separaciones inferiores a un tercio de la anchura del corte óptico corneal, no visualizan el ángulo, por lo que podemos considerar a este como muy estrecho, y por lo tanto con gran peligro de cierre (fig. 3). Separaciones superiores a la anchura del corte óptico corneal, visualizan siempre el ángulo (fig. 4).

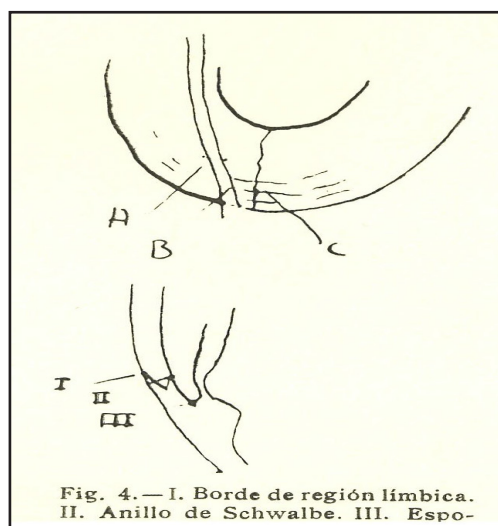
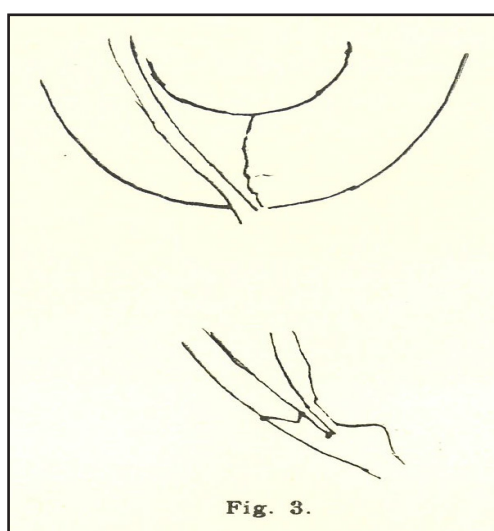
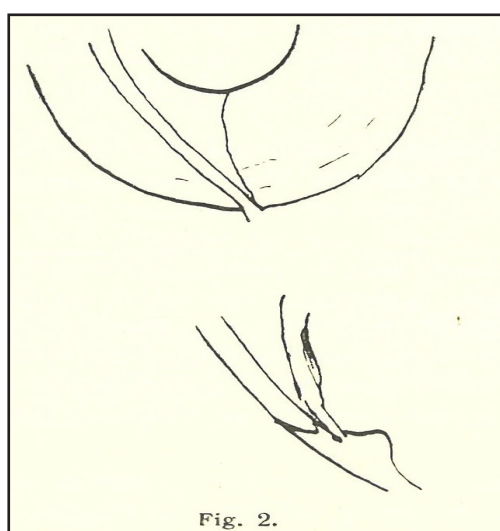


Figura 21. Dibujos originales del trabajo del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez.

En los ángulos abiertos amplios – miopes jóvenes – la separación entre la línea de perfil iridiana y posterior de la córnea, puede superar

hasta más de cuatro veces la anchura del corte óptico corneal (fig. 5).

Aunque la visibilidad del sinus camerular depende sobre todo de la longitud y forma de inserción de la raíz del iris, la posición del plano irido-lenticular influye también en este sentido. Estas diferentes posiciones cambian la forma de la línea de perfil iridiana, haciéndose tanto más convexa cuanto más estrecho es el ángulo, ligeramente convexoplana o ligeramente cóncava en los ángulos de amplitud media y francamente cóncava en los de abertura amplia”.

2. Publicación del trabajo de Van Herick, Shaffer y Schwartz.

Tres años después de la publicación del Dr. Antonio Vena Rodríguez en los *Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana*, en 1969, tres oftalmólogos norteamericanos, los Dres. William Van Herick, Robert N. Shaffer y Arian Schwartz, publicaron en el *American Journal of Ophthalmology*, un trabajo en el que describieron el sistema de clasificación del ángulo camerular que lleva su nombre. El artículo se titula: *Estimation of width of angle of anterior chamber. Incidence and significance of the narrow angle*¹⁰. Este sistema, en esencia, era idéntico al del Dr. Antonio Vena, difiriendo únicamente en el ángulo de rotación del fino haz de luz, 60° frente a los 35° del empleado por el Dr. Antonio Vena Rodríguez. Desconocemos si los tres doctores norteamericanos ignoraban el trabajo publicado por el oftalmólogo español. La aparición del trabajo de los doctores norteamericanos suscitó la polémica para el establecimiento de la prioridad y autoría del descubrimiento del sistema de clasificación del ángulo camerular.

En el artículo de los Dres. Van Herick, Shaffer y Schwartz (Anexo 4), se examinaron más de 5000 pacientes vistos para refracción. 400 ojos fueron examinados por gonioscopía. Se examinaron dos series: a) Antes de 1963: no especifican el número de pacientes; b) De 1963 a 1968: 2185 pacientes. Así mismo establecieron un sistema de gradación en 4 grados (tabla 1).

3.- Reacción a la publicación del trabajo de Van Herick, Shaffer y Schwartz.

En el año 1970, el Prof. Dr. D. Nicolás Belmonte, Catedrático de Oftalmología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid, propuso a la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana que se denominara "Signo de Antonio Vena" al sistema de valoración y clasificación de la amplitud del ángulo camerular mediante la exploración biomicroscópica de la periferia de la cámara anterior¹¹ (Anexo 4). El Prof. Belmonte también modificó el ángulo de rotación del sistema de iluminación a 45° para, de este modo, hacer más fácil y asequible la exploración biomicroscópica rutinaria de todos los pacientes.

Los oftalmólogos de habla hispana, molestos por la publicación de los médicos norteamericanos, manifestaron de diversas maneras su solidaridad con el Dr. Antonio Vena Rodríguez. Una de estas, y la que más destacó, es la del Prof. Dr. D. Alberto Urrets-Zavalía, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Córdoba de la República Argentina. En una carta del 18 de junio de 1973, el Prof. Urrets-Zavalía comunicó al Dr. Antonio Vena su solidaridad y estima (carta en el Anexo 4). También le sugirió enviar un artículo complementario al de los autores a la revista *Annales d'Oculistique*¹² - la carta o artículo del Dr. Vena en *Annales d'Oculistique* se publicó en septiembre de 1970 - o una carta al director del *American Journal of Ophthalmology* "para poner las cosas en su sitio"; y en la que "se debería atacar frontalmente a los autores citados, no por su mala fe, que no la tienen porque se trata de gente honesta a la quien yo conozco personalmente, sino por una inveterada costumbre de ignorar todo lo publicado en castellano".

El Prof. Urrets-Zavalía le recomendó que dicha carta "debería ser redactada en un inglés impecable" y, además, le advierte "que lo expondría, sin embargo, a verse expuesto a una polémica de proporciones mayúsculas porque la altanería de los norteamericanos sufriría al verse ellos expuestos de una manera semejante". Nunca sabremos si los autores norteamericanos conocían el artículo del Dr. Antonio Vena Rodríguez antes de publicar el suyo.

En numerosos centros oftalmológicos españoles se adoptó el *Signo de Vena* como sistema de medida de la amplitud del seno cameralar. Así el Prof. Dr. D. Rafael Bartolozzi incluyó en la historia clínica oftalmológica del Hospital Clínico de San Carlos el *Signo de Vena* (Anexo 4). Además se publicó un díptico explicativo por el Laboratorio Farmacéutico Allergan sobre la estimación y gradación del ángulo de la cámara anterior con nota explicativa del Prof. Dr. D. Julián García Sánchez del Hospital Clínico San Carlos de Madrid (Anexo 4).

4.-Estudio comparativo entre el trabajo del Dr. Rodríguez Vena y el de los Dres. William Van Herick, Robert N. Shaffer y Arian Schwartz

	Dr. Antonio Vena Rodríguez	Dres. William Van Herick, Robert N. Shaffer y Arian Schwartz
Año de publicación	1966	1969
Revista	Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana	American Journal Ophthalmology
Anchura del haz luminoso en la lámpara de hendidura	0,5-0,7 milímetros	No se especifica
Ángulo de observación sobre el limbo inferior	35°	60°
Casuística	No se especifica	Más de 5000 pacientes (no se especifica número de ojos) En 400 ojos comparan gonioscopia con biomicroscopia
Gradación	Separación inferior a 1/3 corte óptico corneal: ángulo muy estrecho Separaciones superiores a la anchura del corte óptico corneal: visualizan siempre el ángulo	Establecen cuatro grados en función de que el espesor de la banda comprendida entre el endotelio corneal y el plano del iris fuera: -Grado 1: Superior al espesor corneal -Grado 2: La mitad del espesor corneal -Grado 3: Un cuarto del espesor corneal -Grado 4: Menos de un cuarto del espesor corneal

Tabla 1. Comparación de los trabajos del Dr. Antonio Vena Rodríguez y de los Dres. William Van Herick, Robert N. Shaffer y Arian Schwartz.

Considerando que el artículo del Dr. Antonio Vena Rodríguez vió la luz tres años antes de la publicación del artículo del Dr. Van Herick y colaboradores, atribuimos al primero la autoría del método biomicroscópico para la clasificación de la amplitud del ángulo de la cámara anterior.

Nunca sabremos si el Dr. Antonio Vena Rodríguez tuvo conocimiento en el año 1963 de los estudios que iniciaron los oftalmólogos norteamericanos sobre un método similar para la determinación biomicroscópica de la amplitud del ángulo camerular. Conociendo la honradez profesional del Dr. Antonio Vena Rodríguez no tenemos motivos para dudar de la primicia del método por él desarrollado, tan vigente hoy en día como hace más de cincuenta años (ver artículo: *"Signo de Vena y técnica de Van Herick. ¿Quién fue el primero?"* de los Dres. J. González Martín-Moro y F. J. Muñoz Negrete, publicado en 2016 en los *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología*¹³. En los artículos de los doctores norteamericanos podemos observar frases prácticamente idénticas (una vez traducidas al español) a las escritas por el Dr. Antonio Vena Rodríguez tres años antes, en 1966.

Por todo lo expuesto anteriormente podemos deducir que, indudablemente, el Dr. Antonio Vena Rodríguez fue el primero en idear y publicar este método biomicroscópico. También nos inclinamos a pensar que los citados oftalmólogos norteamericanos tenían conocimiento del artículo del Dr. Antonio Vena Rodríguez. Las coincidencias y diferencias entre ambos trabajos se presentan en la tabla 1.

5.- El Signo de Vena 50 años después

Al cumplirse el quincuagésimo aniversario de la descripción del Signo de Vena, el Dr. Enrique Santos Bueso del Hospital Clínico de San Carlos de Madrid inició en el año 2014 una línea de estudio para investigar los hechos acaecidos y las circunstancias concurrentes en la descripción de este signo biomicroscópico, publicándose numerosos artículos sobre la figura del Dr. Antonio Vena Rodríguez.

- En el año 2015 se publicó un primer artículo en la sección histórica de los *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología* titulado *El signo de Antonio Vena*¹⁴ por los autores G. Arcos Villegas, A. Asorey García, M. L. Vena González, M. P. Villegas-Pérez, E. Santos-Bueso y J. García Sánchez. En este trabajo se glosa la vida y trayectoria profesional del Dr. Antonio Vena Rodríguez, haciendo hincapié en el método biomicroscópico de la clasificación de la amplitud del sinus camerular que lleva su nombre Signo de Vena. Este artículo fue un homenaje al Dr. Antonio Vena Rodríguez en el 50 aniversario del descubrimiento del signo que lleva su nombre.

- Posteriormente en un editorial aparecido en el año 2016 en los *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología* titulado: *Signo de Vena y técnica de Van Herick: ¿Quién fué primero?*¹³ por los autores J. González Martín-Moro y F. J. Muñoz Negrete se plantearon dudas sobre la prioridad del método biomicroscópico para determinar la amplitud al ángulo camerular. ¿Conocían los autores norteamericanos los trabajos del Dr. Antonio Vena Rodríguez? En los años 60 la ciencia estaba más aislada. No existía internet ni las redes de comunicación actuales. Sin embargo, los autores concluyeron que es evidente que el Dr. Antonio Vena Rodríguez lo publicó primero.

- La respuesta a este editorial apareció como carta al director de la revista *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología* titulada *Antonio Vena fue el primero*¹⁵ por los autores E. Santos-Bueso, G. Arcos-Villegas, A. M. Muñoz-Hernández, A. Arteaga-Sánchez, M. C. Fernández-Jacob, G. Leoz-Macías, I. Vinuesa-Silva, J. M. Vinuesa-Silva, M. Esteban-de Antonio y J. García-Sánchez. En este artículo los autores reafirmaron la autoría y prioridad del Dr. Antonio Vena Rodríguez en la descripción del signo biomicroscópico que lleva su nombre.

- Los resultados de las conclusiones de esta línea de investigación se presentaron en los siguientes foros:
- La Sociedad Andaluza de Oftalmología: le tributó un homenaje al Dr. Antonio Vena Rodríguez en su XXIV Congreso celebrado en la ciudad de Antequera (Málaga) entre los días 20 y 23 de enero 2016.
- 92 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología celebrado en la ciudad de Málaga en 2016.
- Instituto Castroviejo de la Universidad Complutense de Madrid. Año 2016.
- III Congreso de Medicina y Humanidades, celebrado en la ciudad de Madrid en el Hospital Universitario La Paz en el año 2016.
- XIX Reunión del Grupo Ultrasur de Glaucoma celebrado en Tenerife en el año 2017.
- XVIII Simposio Internacional de Controversias en Glaucoma celebrado en la ciudad de Madrid los días 13 y 14 de abril de 2018.

6.- LA OBRA CIENTÍFICA DEL DR. D. ANTONIO VENA RODRÍGUEZ

6.1 Actividades científicas del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez

Las numerosas y diversas actividades científicas del Dr. Antonio Vena Rodríguez se desarrollaron entre los años 1945 y 1977. En este periodo de tiempo presentó múltiples ponencias y comunicaciones que citamos a continuación:

- Simposio sobre queratitis a virus (Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana). La Toja, Pontevera. (fig.14).
- Simposio sobre neuropatías ópticas (Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana), Palma de Mallorca.



Figura 22. Dr. Antonio Vena durante su comunicación en el congreso de la S.O.H.A. en La Toja. (1963).

- Simposio sobre desprendimiento de retina (Reunión de las cátedras andaluzas de oftalmología, Córdoba). En el Anexo 5 se presentan el esquema organizativo del symposium así como la correspondencia entre el Dr. Antonio Vena Rodríguez y los ponentes.

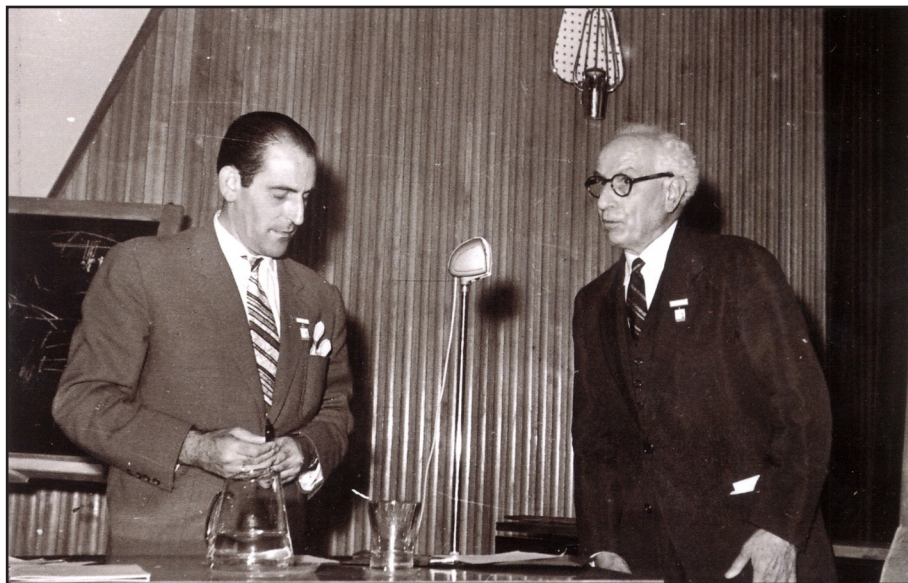


Figura 15. Dr. Antonio Vena durante su comunicación en el congreso de la S.O.H.A. en La Toja. (1963).

- Simposio sobre cirugía del cristalino (Reunión de las Cátedras andaluzas de Oftalmología. Granada).
- Simposio sobre glaucoma (Cátedras de Oftalmología Andaluzas. Marbella, Málaga).
- Diabetes (organizado por I.E.G. y la Facultad de Medicina de Granada. Jaén).
- Curso monográfico para post-graduados de la Cátedra de Oftalmología de la Universidad de Sevilla.
- Curso de auto-alergia e inmunidad, organizado por el I.E.G. y la Facultad de Medicina de Granada. Jaén.
- Monografía: El fondo de ojo en la hipertensión arterial, con inclusión de las primeras experiencias en oftalmodinamometría clínica.

6.2 Publicaciones y comentarios del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez

Las publicaciones originales del Dr. Antonio Vena Rodríguez aparecieron fundamentalmente en las siguientes revistas:

- *Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.*
- *Boletín de la Sociedad Oftalmológica de Madrid.*
- *Annales d'oculistique (París).*
- *Excerpta Médica Ophthalmology.*
- *Révue Générale d'Ophtalmologie.*
- *Medicamenta*

Resúmenes de los trabajos publicados por el Dr. Antonio Vena Rodríguez. (Por orden cronológico).

1. El estrabismo en la primera infancia

(Publicado en el número 11 del Seminario Médico, año 1951). Desarrollo del trabajo en el que analiza las condiciones correctas fisiológicas, sensoriales y motoras de la función visual binocular. Establece la necesidad de colaboración del pediatra y del clínico general para la prevención y detección de la patología ocular, ya que la instauración de un tratamiento adecuado en las primeras etapas de la vida puede aportar al niño una visión binocular perfecta, que sería imposible en edades más tardías¹⁶.

2. Interés diagnóstico en las cataratas seniles en el medio rural.

(Publicado en la revista Medicamenta, núm. 171, año 1951, Jaén). El autor aconseja a los médicos rurales métodos sencillos para establecer un diagnóstico diferencial entre cataratas y afecciones del fondo de ojo que cursan con la pérdida de la visión, evitándose alcanzar estadios en los que cualquier tratamiento sería imposible¹⁷.

3. Interés diagnóstico del glaucoma de comienzo en el medio rural.

(Publicado en la revista Medicamenta, núm. 180, año 1951). En este artículo explica el glaucoma, sus tipos y métodos de diagnóstico.

Advierte sobre la importancia de establecer un diagnóstico precoz del mismo y de la colaboración de los médicos generales para ello¹⁸.

4. Sobre etiología de la blefaritis.

(Publicado en la revista *Medicamenta*, núm. 195). En este trabajo enumera todos los factores que poseen algún valor en la etiología de las blefaritis, pero no como causas fundamentales en su origen, sino en su evolución¹⁹.

5. Las complicaciones oculares de la fiebre recurrente

(Trabajo presentado en las sesiones clínicas de la Beneficencia Provincial de Jaén y publicado en la revista *Archivos de la Beneficencia Provincial*, núm. 4). Describe y comenta cuatro casos de uveítis post-fiebre recurrente, así como su pronóstico problemático²⁰.

Estos cinco trabajos están dedicados al oftalmólogo giennense D. Ramón Sánchez-Palencia.

Año 1952:

6. Cianosis y retina

(Publicado en el número 12 de Seminario Médico) Los autores exponen los datos oftalmoscópicos en tres casos de cianosis permanente, a los que dan un gran valor semiológico en aquellos casos de diagnóstico dudoso²¹.

Año 1954

7. El fondo de ojo en la hipertensión arterial.

(Monografía publicada por el Instituto de Estudios Gienenses de la Excm. Diputación Provincial de Jaén y el C.S.I.C., Patronato José María Cuadrado). Monografía dirigida al clínico general para hacerle llegar todas las enseñanzas que el oftalmoscopio puede proporcionar al estudiar el fondo de ojo en

aquellos cuadros clínicos en los que el conocimiento del estado del sistema vascular es necesario para conocer su evolución y pronóstico²².

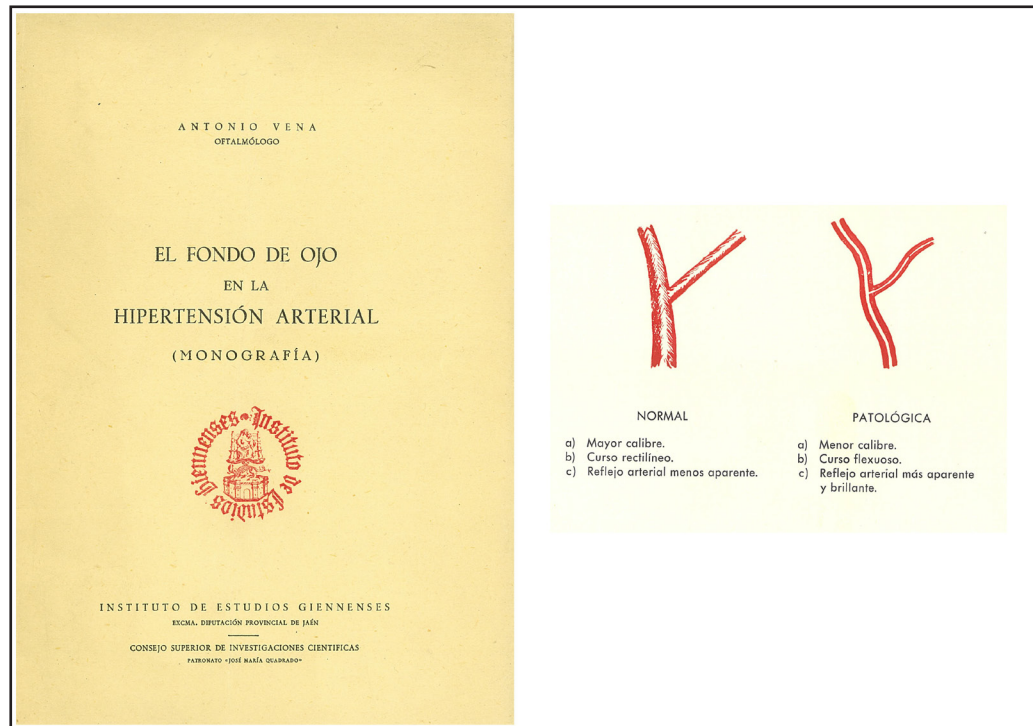


Figura 24. Portada del trabajo del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez
"El fondo del ojo en la hipertensión arterial"

8. Arteritis temporal.

(Publicado en el Seminario Médico, núm. 14). El autor presenta un caso clínico de arteritis temporal y aprovecha para hacer una revisión de conjunto de dicha enfermedad²³.

Año 1957:

9. Signos de pretrombosis.

(Publicado en Seminario Médico, núm 17). Es una comunicación a la conferencia del Dr. J. M Sillero: *Accidentes vasculares cerebrales*²⁴.

10. Introducción al estudio diagnóstico y terapéutico de la ambliopía estrábica.

(Publicado en Seminario Médico, núm. 17). El autor realiza un estudio conciso de la ambliopía estrábica, un diagnóstico y un tratamiento según el método del Dr. Cüppers²⁵.

Año 1958:

11. Signos oculares de los tumores cerebrales.

(Publicado en el número 18 del Seminario Médico y en Revista de Información Médico-Terapéutica, año XXXVI, 1961). Describe manifestaciones y signos de los diversos tipos de tumores cerebrales, así como un estudio general de los signos de la hipertensión intracraneal, empleando como medio diagnóstico más relevante el examen biomicroscópico del fondo de ojo²⁶.

12. Asociación de vasodilatadores anticoagulantes en el tratamiento de las tromboflebitis de retina.

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XVIII, núm. 3). El autor presenta dos casos de oclusión de la vena central de la retina de más de veinte días de evolución, en los que el tratamiento no pudo ser precoz. En uno de los casos el tratamiento con anticoagulantes empeoró el proceso, que mejoró con la asociación de anticoagulantes-vasodilatadores. En la asociación de anticoagulantes-vasodilatadores se utilizó novocaína intravenosa en un caso y radioterapia en otro, encontrándose más activa la primera que la segunda a la luz de los resultados obtenidos²⁷.

Año 1959:

13. Los gangliopléjicos en el glaucoma.

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XIX, núm. 4). En este trabajo se presentan cinco casos de glaucoma verum (fase aguda), uno de glaucoma hemorrágico y otro de glaucoma secundario. En los cinco casos el autor utiliza el gangliopléjico 9295 de los laboratorios CIBA (Pendiomil®). Las dosis empleadas están comprendidas entre 15 y 25 mgrs. La vía utilizada es la retroocular, consiguiendo en todos los casos una dismi-

nución apreciable de la presión intraocular. El autor considera de gran interés el empleo de este tratamiento en los casos y fases del glaucoma en los que los mióticos no son efectivos²⁸.

Año 1960:

14. Edemas puros e inflamatorios en la papila. Diagnóstico biomicroscópico.

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XX, núm. 1)²⁹. Artículo en el que se describen los signos biomicroscópicos de cada uno de los siguientes procesos:

- A. Estasis papilar
- B. Papilitis

En resumen, los signos biomicroscópicos son:

A) Estasis papilar:

a) Papila opaca, rodeada de un halo transparente que se deja penetrar por la hendidura luminosa y que marca el desnivel entre el borde glial de la papila y el plano de fijación vascular de las capas medias de la retina.

b) La estriación de la superficie de la retina peripapilar desaparecen en el halo.

c) La excavación fisiológica mantiene una transparencia en sus paredes y en el tejido de relleno, dejándose penetrar éste por la hendidura luminosa y haciéndose más o menos visible la lámina cribosa.

d) Fuerte acodamiento de la vena en el borde glial y frecuente desaparición de ella tras este borde.

e) Relieve papilar muy aumentado.

B) Papilitis

a) Pequeña desnivelación entre el borde glial de la papila y la

zona de fijación vascular.

b) Edema peripapilar turbio que no ofrece ningún contraste con el disco papilar opacificado.

c) La superficie de la retina peripapilar muestra una estriación

d) Presencia de exudados que pueden cubrir los vasos.

e) Excavación fisiológica de paredes y contenido turbio (algunas veces exudados sobre la superficie del tejido que rellena la excavación).

f) Acodamiento poco pronunciado de la vena al pasar del borde glial de la papila a la zona de fijación vascular. Cuando el edema puro está en fase avanzada, pueden aparecer fenómenos inflamatorios que dificultan su diagnóstico.

15. Biomicroscopia de la mácula. Fototrauma (luz solar).

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XX, núm. 3 y en Seminario Médico Número 20). Se expone un caso en que se ha realizado un estudio biomicroscópico de las lesiones residuales a un fototraumatismo ocular hallándose como alteraciones típicas distróficas, de despigmentación o atróficas en el epitelio pigmentario y formación de quistes en el espesor de la retina³⁰. Dichas alteraciones son idénticas a las descritas por A. Busacca.

Año 1961:

16. Biomicroscopía del fondo de ojo.

(Publicado en el número 22 de Semanario Médico y revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XXII, núm. 5). El autor hace una exposición de las posibilidades que nos ofrece el estudio de fondo de ojo con la lámpara de hendidura, la

lente de Hruby y el cristal de contacto de tres espejos de Goldmann. Aquí se trata de explorar el centro o la periferia en el desprendimiento de retina. En dicho trabajo se exponen algunos casos en los que dicho examen aclara las dudas suscitadas por la exploración oftalmoscópica a la imagen recta e invertida³¹.

17. Biomicroscopía de la papila. Atrofia óptica glaucomatosa.

(Publicado en el número 23 de Semanario Médico). El Dr. Antonio Vena Rodríguez efectúa un resumen en torno al concepto etiopatogénico del glaucoma y presenta la imagen biomicroscópica de tres excavaciones "en caldera"³².

18. El desprendimiento posterior del vítreo en su relación con el desprendimiento de retina

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XXI, núm. 2). Comunicación presentada al XXXVIII Congreso de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, Alicante, 1960³³. Dada la importancia de este trabajo, se presenta completo en el Anexo 6.

Año 1963:

19. Alteraciones oculares en la distrofia miotónica.

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XXIII, núm. 5). El autor expone un caso de distrofia miotónica de Curschmann-Steinert, con ptosis palpebral, alteraciones de la transparencia en cristalino y distrofia marginal en ambas córneas. Dicha distrofia marginal de ambas córneas difiere de las señaladas por otros autores en cuanto a su localización, ya que estas afectan a la membrana de Bowman y al parénquima, y las citadas en la bibliografía consultada únicamente afectan al epitelio³⁴.

20. Nuevas aportaciones a las relaciones vítreo-retina en el desprendimiento de retina.

Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XXIII, núm. 5). El autor presenta un caso de desprendimiento posterior del vítreo con colapso, seguido de des-

prendimiento de retina, con formación de desgarro en la zona de adherencia vítreo-retiniana³⁵.

Año 1964:

21. Significación de los opérculos en la etiopatogenia de los desgarros de retina.

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, vol. XXIV, núm. 12. Comunicación presentada al XLII Congreso de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, sept. 1964, Palma de Mallorca). Tras considerar el opérculo como resultado de un arrancamiento del vítreo en la retina, se relaciona dicha tracción con el desprendimiento posterior del vítreo en los casos avanzados de degeneración lacunar³⁶.

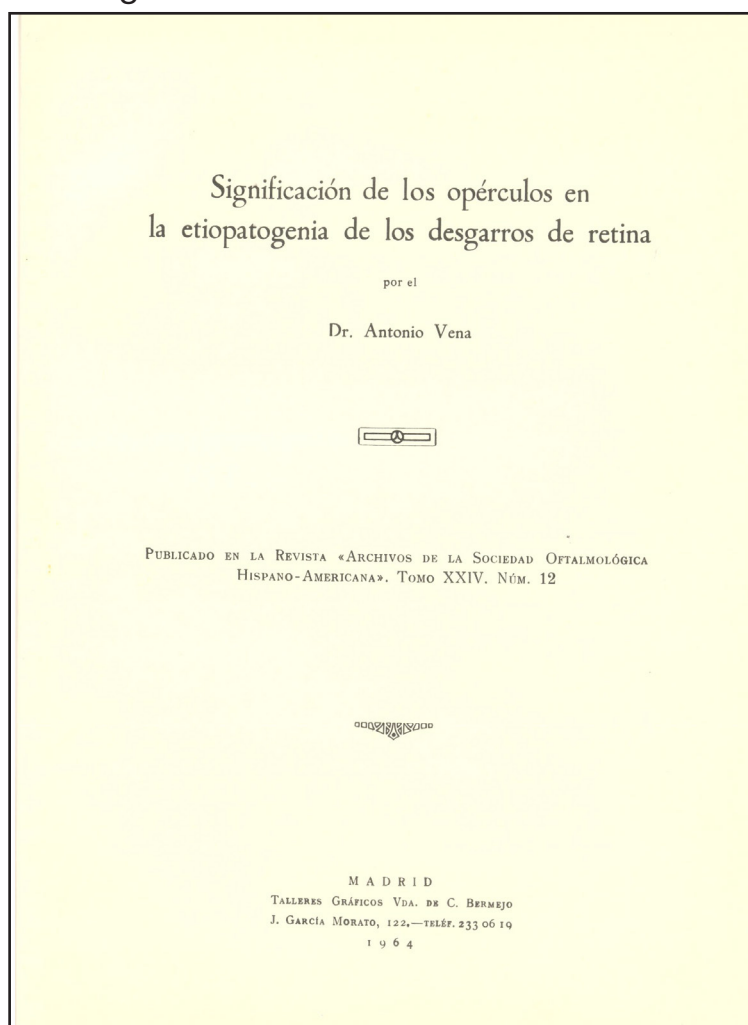


Figura 25. Portada del trabajo del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez "Significación de losopérculos en la etiopatogenia de los desgarros de retina".

22. Queratitis a virus. Diagnóstico microscópico.

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XXIC, núm. 8. Comunicación presentada al XLI Congreso de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, La Toja, septiembre de 1963). El autor refiere, mediante el diagnóstico biomicroscópico de las queratitis a virus, aquellos casos o tipos en los que puede aportar una experiencia personal ante la queratitis herpética simple y dendrítica, el herpes zoster, las queratitis metaherpéticas y la queratitis disciforme³⁷.

23. Interpretaciones biomicroscópicas del vítreo normal en relación con su patología.

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XXIV, núm. 6. Comunicación presentada al XLI Congreso de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana. La Toja, septiembre 1963). Tras efectuar un estudio biomicroscópico del vítreo normal y de intentar interpretar sus imágenes, se estudian estas en relación con las alteraciones patológicas del mismo³⁸.

Año 1965:

24. Biomicroscopía de la córnea.

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XXV, núm. 5). Se realiza un estudio biomicroscópico de las diferentes imágenes que presenta la queratitis paraneumática difusa en su evolución³⁹.

25. Biomicroscopía de la mácula.

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XXVI, núm. 7. Comunicación presentada al XLIII Congreso de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, Sevilla, 1965). Se efectúa un estudio biomicroscópico de la mácula en cuatro casos de estrabismo con falsa mácula, encontrando alteraciones distróficas del plano pigmentario a nivel de la capa especular de Goldmann⁴⁰.

26. Aspectos de la rigidez escleral en la miopía.

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XXVI, núm. 6. Comunicación presentada al XLIII Congreso de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana. Sevilla, 1965). Se estudia el índice de rigidez escleral en la miopía de conformación o no progresiva y en la miopía axial progresiva, encontrando que es normal en la primera y baja en la segunda⁴¹.

Año 1966:

27. Toxoplasmosis y síndrome de Eales.

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XXVI, núm. 11). El mejor conocimiento de la toxoplasmosis, tanto humana como animal, ha demostrado una gran frecuencia en la adquisición de esta enfermedad en una forma general benigna de linfadenitis febril o subclínica, hecho que nos obliga en la cuestión que nos ocupa a incluir dentro de las posibilidades etiológicas frecuentes a este proceso, ya que como se viene demostrando en estos últimos años, su incidencia aumenta en la medida que el diagnóstico se orienta en este sentido⁴².

28. Biomicroscopía de la cámara anterior. Relaciones entre la forma de la cámara anterior y la amplitud del sinus camerular.

(Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana Tomo XXVI, núm. 11, 1966). Estudio comparativo entre los diferentes tipos de ángulo camerular y la separación entre la superficie posterior de córnea y el último rodete visible del iris, estudiando la periferia de la cámara anterior al corte óptico, deduciéndose, por la mayor o menor separación entre las líneas de perfil posterior de córnea e iridiana medidas en anchuras del corte óptico corneal, el tipo de ángulo⁹.

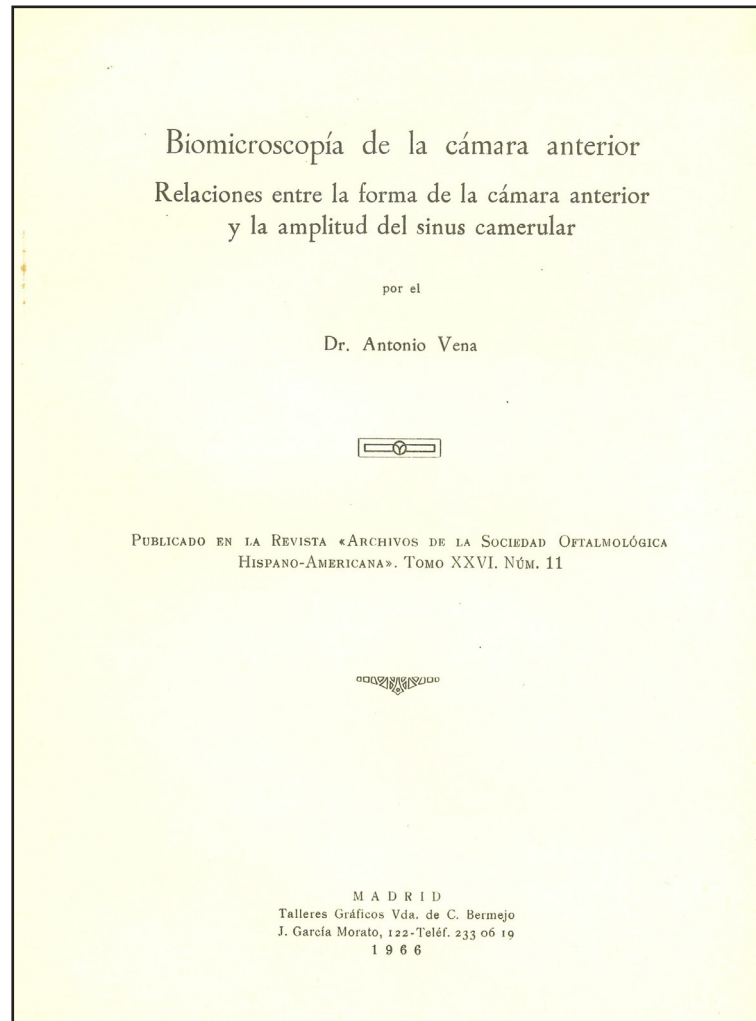


Figura 26. Portada del trabajo del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez
"Biomicroscopía de la cámara anterior. Relaciones entre la forma de la cámara anterior y la amplitud del sinus camerular".

Año 1967:

29. Biomicroscopía del trabeculum.

(Publicado como separata). Se hace un estudio biomicroscópico del grado de amplitud del sinus camerular en el glaucoma de ángulo abierto. Debemos combinar la transiluminación de WORST y la exploración al corte óptico para afinar en el estudio del estado del "trabeculum" puesto que las alteraciones en la densidad óptica, transparencia y espesor pueden ofrecer datos en relación con su patogenia⁴³.

30. La toxoplasmosis ocular desde el punto de vista de la Sanidad Nacional.

(Premio Dirección General de Sanidad 1965 de la Sociedad Oftalmológica de Madrid, Publicado en el número 30 de Semanario Médico)⁴⁴.

Año 1968:

31. Biomicroscopía de la mácula (en torno a la ambliopía estrábica).

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XXVIII, núm. 6. Comunicación presentada al XLV Congreso de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, León, septiembre 1967). Se hacen nuevas aportaciones al estudio biomicroscópico de la mácula en los estrabismos con fijación excéntrica y ambliopía grave, en los que encontramos una distrofia más o menos discreta del plano pigmentario a nivel de la capa especular de la mácula, hecho que suscita la posibilidad de una causa orgánica en ambas perversiones⁴⁵.

32. Biomicroscopía del vítreo (papel del vítreo en la patogenia de los desgarros de retina).

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XXVIII, núm. 6. Comunicación presentada al XLV Congreso de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, León, septiembre 1967). Los hechos descritos en el caso expuesto inducen a considerar que existe una interdependencia entre el desprendimiento del vítreo posterior y la formación del desgarro en la retina⁴⁶.

Año 1969:

33. Radioterapia funcional y anticoagulantes en la trombosis de la vena central de la retina.

(En colaboración con el Dr. G. Arroyo). (Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XXIX, núm. 1). Estudio crítico de la radioterapia funcional asociada a los anticoagulantes en once casos de trombosis de la vena central de

la retina, encontrándolo eficaz en siete de ellos, con un control que va desde los ocho meses a los tres años⁴⁷.

34. En torno a la vascularización de la papila.

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomoXXIX, núm. 1). Las alteraciones campimétricas del glaucoma están en íntima dependencia con la arquitectura vascular de la papila y en la persistencia de la visión central hasta estados avanzados del proceso, dependen de la participación de la arteria central de la retina en la irrigación del haz papilo-macular a nivel de la papila⁴⁸.

35. Contribución al estudio etiopatogénico de los desgarros de retina.

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XXIX, núm. 8). Se exponen las posibles consecuencias del desprendimiento posterior del vítreo con colapso, en relación con la formación de desgarros y desprendimiento de retina⁴⁹.

36. Neuritis óptica en enfermedad de Addison-Biermer

(Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XXIX, núm. 9). El autor refiere un caso de neuritis óptica bilateral que aparece en el curso de una enfermedad de Addison-Biermer⁵⁰.

Año 1970

37. Aspectos morfológicos y patogénicos de los desgarros de retina

Publicado en la revista Archivos de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, tomo XXX, p. 807-808⁵¹.

Año 1973

38. El vítreo como objetivo quirúrgico en el tratamiento del desprendimiento de retina.

Archivos de la Soc. Oftalmol. Hisp Am, Tomo XXXIII, núm. 12, 1973⁵².
Año 1975:

39. Commentaires à propos des indications de la vitréotomie.

Mod. Probl. Ophtal., Vol. 15, Karger, Basel 1975⁵³.

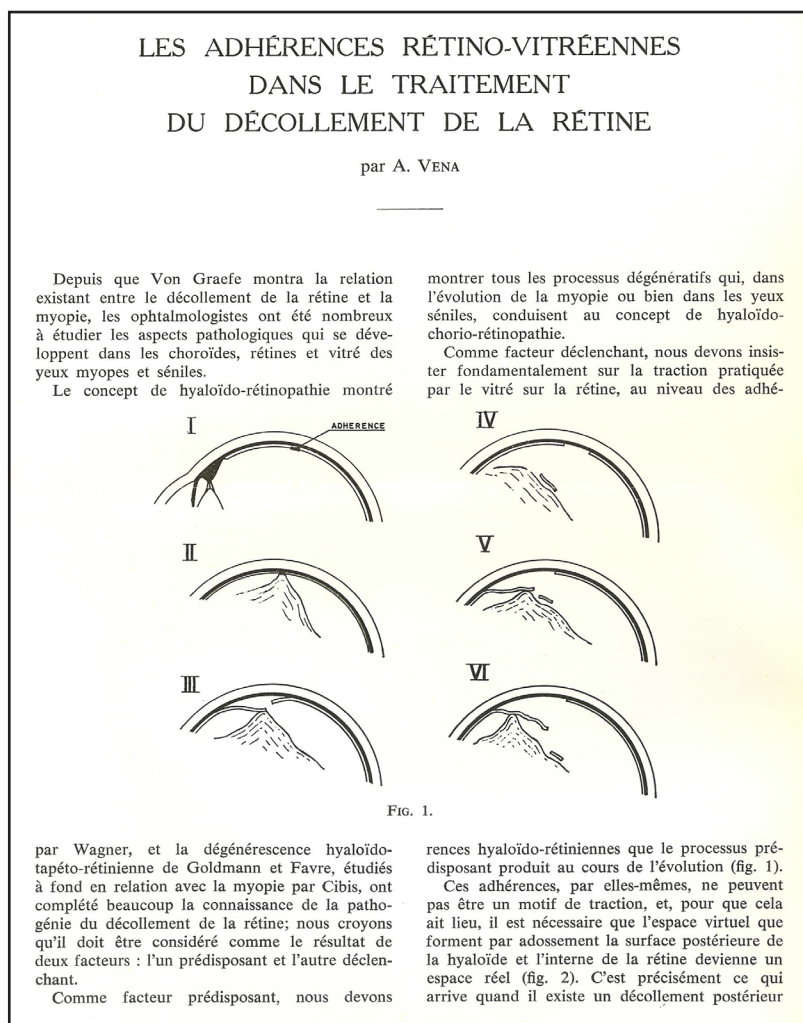


Figura 27. Figuras del trabajo del Dr. D. Antonio Vena Rodríguez
"Les adherences retino-vitréennes dans le traitement du décollement de la rétine".

6.3 Títulos, diplomas, premios y distinciones del DR. D. Antonio Vena Rodríguez

El Dr. Vena recibió numerosos premios y distinciones a lo largo de su vida profesional. Así mismo se le concedieron diversos títulos y diplomas nacionales e internacionales. En el anexo 7 se presentan estos títulos y diplomas, así como certificados de becas, invitaciones a congresos y separatas solicitadas.

- Diploma de asistencia en 1962 a la Cátedra de Oftalmología de la Universidad de Génova. Prof. A. Grignolo.
- 6 de mayo de 1962: miembro de la *Société Française d'Ophthalmologie*.
- 1962: Beca-Premio Frumtost de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana por concurso.
- 1965: asistencia en la Universidad de Gante con el Prof. Jules François.
- 27-junio-1965: miembro asociado extranjero de la *Société Belge d'Ophthalmologie*. Prof. Dr. M. Appelmans.
- 18 de julio de 1965: Ministerio de Educación Nacional, Cruz Orden Civil de Alfonso X El Sabio.
- Obtención del Premio Dirección General de Sanidad de la Sociedad Oftalmológica de Madrid (premio de carácter nacional otorgado al mejor trabajo de tema oftalmológico en relación con la sanidad nacional).
- Ingreso como miembro titular de la *Société Française d'Ophthalmologie*.
- Ingreso como miembro titular extranjero de la *Société Belge d'Ophthalmologie*.

- 31 de enero de 1966: curso 64-65. Premio Dirección General de Sanidad de la Sociedad Oftalmológica de Madrid (Presidente Dr. Marín Amat, Secretario: Dr. M. Riaza).
- 31 enero de 1966: Premio Óculos, curso 1964-65, Sociedad Oftalmológica de Madrid (Presidente Prof. Dr. M. Marín Amat, Secretario: Dr. M. Riaza).
- Ingreso como miembro correspondiente de la *Società Italiana di Oftalmologia*.
- Orden Civil de Sanidad con la categoría de Encomienda. 17 de julio de 1967. Ministerio de la Gobernación.
- Ingreso como miembro correspondiente en la Sociedad Española de Escritores Médicos.
- Miembro de número del Instituto Barraquer.
- Miembro correspondiente de la Sociedad Oftalmológica de Madrid.
- Beca de estudios de *The Spanish Institute*. Margaret L. Hudson Treasurer. 16 de julio de 1971.
- Becario de la clínica del Prof. Dr. D. Ramón Castroviejo. Nueva York, 27 de noviembre de 1971.
- Premio Olivos de Oro, otorgado el 13 de junio de 1974 por la Excmá. Diputación Provincial y el Excmo. Ayuntamiento de Jaén.

7.- LA OBRA EXTRACIENTÍFICA DEL DR. D. ANTONIO VENA RODRÍGUEZ

El Dr. Antonio Vena Rodríguez era un apasionado de la literatura, cine, teatro y de los paseos por el campo. Tuvo una intensa vida social e intelectual. A lo largo de su vida ejerció una importante actividad periodística local con tintes filosóficos, políticos y artísticos. Tuvo la oportunidad de desarrollar una importante carrera política en la Transición, que declinó debido a su gran pasión por la Medicina y la Oftalmología. En el anexo 8 se incluyen algunas caricaturas, dibujos y publicaciones en la prensa de la época del Dr. Antonio Vena Rodríguez.

Entre las conferencias pronunciadas, destaca la del día 17 de junio de 1968 en Jaén titulada: *"El grupo de pintores"*.

A continuación referimos los títulos de sus colaboraciones en prensa:

7.1 Década 1950-1960:

- Cultura y civilización. Agosto 1957
- Crítica a una misión municipal. Septiembre 1957
- La pequeña luna. Octubre 1957
- Comentando un comentario. Octubre 1957
- Una cosa es conocer a Cristo y otra sentir a Crist. 3 de noviembre 1957
- Meditación en las Misiones. 14 de noviembre 1957
- Derechistas y antiderechistas. 23 de noviembre 1957
- El zagúan de Jaén. 19 de junio 1958
- Esta es mi visión. Revista Cruzada 1959

- Se cerraron los cafés y ... 21 de enero 1959
- Periodismo y situación. 16 de febrero 1959
- Mi vivencia. Revista Cara y Cruz, julio-agosto 1959

7.2 Artículos publicados bajo el pseudónimo AVICENA:

- Además del tren de mi pueblo, el arte.
- Un buen negocio.
- Contestando al Dr. Li.
- El llamado tren y la llamada luz.

7.3 Década 1960-1970:

- El presidente Kennedy o una clara conciencia de situación. Revista Cara y Cruz, marzo 1961
- El liberalismo, el hombre y su indigencia". 11 de junio 1962
- Nueva carta a César Martínez". 4 de julio 1962
- Españoles en Suiza". 1962
- Arte abstracto". 20 de diciembre 1962
- Navidad y universalidad. 29 de diciembre 1962
- Sensacionalismo. 26 de enero 1963
- En torno al silencio. febrero 1963
- Jaén y su radical problema. 7 de abril 1963
- Más allá del aceite. Julio 1965

- Los nuevos curas. Junio 1965
- Comentario a un trienio de gobierno. Abril 1966
- Carta al doctor Gutiérrez Higuera. Marzo 1968
- En torno al Libro Blanco. 20 de marzo 1968
- Existencia e indigencia. Octubre 1968
- Futuro de los partidos políticos. Octubre 1969
- Del socialismo ideológico a la justicia social. 12 de diciembre 1969

7.4 Años entre 1970 y 1978:

- Unidad y uniformidad. 20 de mayo 1970
- Otra vez el ferrocarril. Junio 1970
- Damián y su obra. Noviembre 1972
- Comentarios a un Reloj de sol. Enero 1973
- Entre la Arquitectura y la Música. Marzo 1973
- Andalucía y su radical problema. Junio 1973
- Carta a José Bautista de la Torre. Octubre 1973
- Carta a la juventud. Diciembre 1974
- El gigante pobre. Febrero 1974
- Divagaciones políticas e ideológicas. 17 de junio 1974
- El ahorro de Jaén vuelve a ser actualidad. Abril 1975- Una exposición con cola. 18 de abril 1975- Del olivismo poético al olivismo político. 10 de julio 1975

- Las paradojas del olivo. 18 de julio 1975
- Desde el plateado Jaén. 15 de diciembre 1975
- Electores y elegibles provinciales. 23 de diciembre 1975
- Del socialismo histórico a los socialismos modernos. 16 de enero 1976
- ¿Hacia la occidentalización del socialismo? 7 de febrero 1976
- Retorno a San Juan de la Cruz. 3 de abril 1976
- Parada andaluza. 21 de abril 1976
- Desde el olivar. 19 de septiembre 1976
- Las razones de mi opción socialista. 30 de junio 1977

7.5 Otras publicaciones en la prensa sin datar:

- Las cosas como son.
- Ante todo el Hombre.
- Arte y tiempo.
- Hacia la catalanización del olvido.
- El ahorro del Jaén.
- Campaña de Navidad.
- En torno al patriotismo.
- El payaso y su creador.
- Ciencia, técnica, caridad y miseria.

- Jacinto para tu espíritu.
- La masa como horizonte.
- La prensa como poder formativo.
- Carta a un artista.
- Carta a César Martínez.
- Vocación.
- El Hombre es un ser preocupado.
- Jaén y su problema
- Crítica a una postura"
- ¿En el camino?

8.- CONCLUSIONES

- ***El Dr. Antonio Vena Rodríguez fue un importante y adelantado oftalmólogo español del siglo XX.***
- ***El Dr. Antonio Vena Rodríguez desarrolló su labor científica e intelectual en solitario, sin el apoyo de colaboraciones ni equipo científico alguno.***
- ***El Dr. Antonio Vena Rodríguez fue pionero en describir el importante papel del cuerpo o humor vítreo en la etiopatogenia de los desgarros retinianos y el desprendimiento de la retina.***
- ***La más importante aportación a la Oftalmología del Dr. Antonio Vena Rodríguez fue la descripción de una técnica biomicroscópica para la determinación de la amplitud del seno camerular, conocida como el Signo de Vena.***
- ***El Dr. Antonio Vena Rodríguez fue el primer oftalmólogo a nivel mundial en idear y publicar el método biomicroscópico conocido como Signo de Vena.***
- ***Los doctores Van Herick, Shaffer y Schwartz publicaron tres años después que el Dr. Antonio Vena Rodríguez un trabajo que describe un método similar, ignorando la publicación previa del autor español.***
- ***El Dr. Antonio Vena Rodríguez fue un distinguido intelectual y humanista que contribuyó a mejorar el nivel cultural de su ciudad con interesantes artículos filosóficos, artísticos y políticos en los diversos medios de comunicación de su época. También se prodigó como un ameno y documentado conferenciante y comunicador.***

9.- ANEXOS

Anexo 1: Expediente académico y notas de la licenciatura en Medicina y Cirugía del Dr. Antonio Vena Rodríguez.

Anexo2: Recepción como miembro del Instituto de Estudios Giennenses.

Anexo3: Texto mecanografiado por el Dr. Antonio Vena Rodríguez de su curriculum vitae y Aportaciones a la Oftalmología.

Anexo 4:

- Artículo del Dr. Antonio Vena Rodríguez en el que se describe el Signo de Vena.
- Artículo de los Dres. Van Herick, Shaffer y Schwartz.
- Artículo del Profesor D. Nicolás Belmonte: El Signo de Antonio Vena.
- Carta al Dr. Antonio Vena Rodríguez del Profesor Alberto Urrets-Zalabía.
- Modelo de historia clínica oftalmológica del Hospital Clínico de San Carlos de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid
- Díptico publicado por el Laboratorio Farmacéutico Allergan sobre la estimación del ángulo de la cámara anterior.

Anexo 5: Simposio de retina en Córdoba (España) en el año 1963.

Anexo 6: Publicaciones del Dr. Antonio Vena Rodríguez sobre el cuerpo vítreo y su papel en la etiopatogenia del desprendimiento de retina.

Anexo 7: Títulos, diplomas, premios, distinciones, becas invitaciones a congresos y separatas solicitadas del Dr. Antonio Vena Rodríguez.

Anexo 8: Caricaturas, dibujos y publicaciones en la prensa de la época del Dr. Antonio Vena Rodríguez.

Anexo 1

Expediente académico y notas de la Licenciatura en Medicina y Cirugía del Dr. Antonio Vena Rodríguez.



CERTIFICACION ACADEMICA PERSONAL núm.

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

Facultad de Medicina

Secretaría

Extracto del expediente académico de

D. ANTONIO VENA RODRIGUEZ

nacido en J A E N

el

PERIODO DE ESTUDIOS DE LA LICENCIATURA (plan 1.931)

Asignaturas

Calificaciones

Convocatoria, año, y Universidad en que la aprobó

Complementos de Física.....	Aprobado	Junio 1939-40	Granada
Complementos de Química.	Aprobado	Junio id. .	id.
Complementos de Biología.....	Notabl	Junio id.	id.
Anatomía 1ª.....	Notable	Junio id.	id.
Técnica 1ª.....	Notable	Junio id.	id.
Histología.....	Aprobado	Junio 1940-41	Madrid
Anatomía 2ª.....	Aprobado	Junio id.	id.
Técnica 2ª.....	Aprobado	Junio id.	id.
Fisiología general.....	Notable	Junio id.	id.
Fisiología Especial.....	Aprobado	Junio id.	id.
Patología General.....	Aprobado	Junio 1941-42	id.
Anatomía Patológica.....	Aprobado	junio id.	id.
Farmacología.....	Notable	Junio id.	id.
Microbiología.....	Aprobado	Junio 1940-41	id.
Patología y C.Médica 1ª.....	Aprobado	Junio 1942-43	Sevilla
Patología y C.Quirúrgica 1ª..	Aprobado	Seppure id.	id.
Obstetricia.....	Aprobado	Junio id.	id.
T.Quirúrgica.....	Aprobado	Junio 1943-44	Salamanca
Oftalmología.....	Aprobado	Junio 1942-43	Sevilla
Patología y C.Médica 2ª.....	Sobresaliente	Junio 1943-44	Salamanca
Patología y C.Quirúrgica 2ª..	Aprobado	Junio 1943-44	id.
Ginecología.....	Aprobado	Seppure1942-43	Sevilla
Pediatría.....	Aprobado	Junio 1943-44	Salamanca
Oto-rino-laringología.....	Aprobado	Seppure1942-43	Sevilla
Patología y C.Médica 3ª.....	Sobresaliente	Seppure1943-44	Salamanca
Patología y C.Quirúrgica 2ª..	Aprobado	Junio 1943-44	id.
Higiene y Sanidad.....	Aprobado	Seppure id.	id.
Medicina Legal.....	Aprobado	Seppure id.	id.
Dermatología.....	Aprobado	Seppure id.	id.
T.Clínica.....	Aprobado	Junio 1943-44	id.

TITULO DE LICENCIADO : Expedido por el Ministerio de Educación y Ciencia el 25 de Enero de 1945.-

UNIVERSIDAD DE SEVILLA

FACULTAD DE MEDICINA

Certificación Académica Oficial

Certificación
Académica Oficial

CURSO DE 194³ A 194⁴
- 22 -
Núm.

académico de D. ANTONIO VENA RODRIGUEZ, natural
provincia de Jaen, de 6 años de edad.
Instituto de Jaen con arreglo al plan de estudios de 39
habiéndose expedido el Título correspondiente con fecha 5 de diciembre de 194³,
ector de la Universidad de GRANADA.

Matriculado en el curso de	En la Universidad de	Se examinó en	CALIFICACIÓN EN LOS EXÁMENES		Premios y observaciones
			Ordinarios	Extraordinarios	
EXAMEN DE INGRESO					
Exceptuado del examen de ingreso, con arreglo a lo dispuesto por la Orden de 20 de agosto de 1939.					
1939-40	Granada		APROBADO	-----	
id.	id.		APROBADO	-----	
id.	id.		NOTABLE	-----	
id.	id.		NOTABLE	-----	
id.	id.		NOTABLE	-----	
1940-41	Madrid		APROBADO	-----	
id.	id.		NOTABLE	-----	
id.	id.		APROBADO	-----	
id.	id.		APROBADO	-----	
id.	id.		APROBADO	-----	
1941-42	id.		APROBADO	-----	
id.	id.		APROBADO	-----	
id.	id.		NOTABLE	-----	
1942-43	Sevilla		Devuelta APROBADO	-----	
id.	id.		APROBADO	-----	
id.	id.		APROBADO	-----	
id.	id.		APROBADO	-----	
1942-43	id.		----- Devuelta	-----	
id.	id.		----- APROBADO	-----	
id.	id.		----- Devuelta	-----	
id.	id.		Devuelta APROBADO	-----	

La exactitud de estos datos, conformes con los documentos originales que obran en la Secretaría de mi cargo, y a petición del Sr. Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca, por duplicado, al Ilmo. Sr. Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca, de mil novecientos cuarenta y cuatro.

Conforme:
EL SECRETARIO,
[Signature]

EL JEFE DEL NEGOCIADO,
[Signature]

EL DECANO,
[Signature]

98

O la exactitud de estos datos, conformes con los documentos originales que obran en la Secretaría de mi cargo, y a petición del
mite esta certificación, por duplicado, al Ilmo. Sr. Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de SALAMANCA
veintidos de enero de mil novecientos cuarenta y cuatro.

Conforme:
EL JEFE DEL NEGOCIADO,

Conforme:
EL SECRETARIO,

Conforme:
EL DECANO,

Certificación Académica Oficial

EXTRACTO del expediente académico de D. ANTONIO VENA RODRIGUEZde Jaen, provincia de Jaen, de JaenTítulo de Bachiller por el Instituto de Jaen con arreglo de septiembre de 1943 habiéndose expedido el Título correspondiente con fecha 5 de GRANADA, autorizado por el Excmo. Sr. Rector de la Universidad de GRANADA.

ASIGNATURAS	Matriculado en el curso de	En la Universidad de	Se examinó en	CALIFICACIÓN EN LOS EXÁMENES		Premios y observaciones
				Ordinarios	Extraordinarios	
EXAMEN DE INGRESO						
Exceptuado del examen de ingreso, con arreglo a lo dispuesto por la Orden de 20 de agosto de 1939.						
PERÍODO DE LICENCIATURA						
(Plan moderno)						
Primer año						
Complementos de Física.....	1939-40	Granada		APROBADO	-----	
Complementos de Química.....	id.	id.		APROBADO	-----	
Complementos de Biología.....	id.	id.		NOTABLE	-----	
Segundo año						
Anatomía descriptiva y topográfica, primero.....	id.	id.		NOTABLE	-----	
Técnica anatómica, primero.....	id.	id.		NOTABLE	-----	
Histología.....	1940-41	Madrid		APROBADO	-----	
Fisiología general.....	id.	id.		NOTABLE	-----	
Tercer año						
Anatomía descriptiva y topográfica, segundo.....	id.	id.		APROBADO	-----	
Técnica anatómica, segundo.....	id.	id.		APROBADO	-----	
Fisiología especial.....	id.	id.		APROBADO	-----	
Microbiología.....	id.	id.		APROBADO	-----	
Cuarto año						
Patología general.....	1941-42	id.		APROBADO	-----	
Anatomía patológica.....	id.	id.		APROBADO	-----	
Farmacología.....	id.	id.		NOTABLE	-----	
Terapéutica quirúrgica (Propedéutica).....						
Quinto año						
Patología quirúrgica, primer curso.....	1942-43	Sevilla		Devuelta APROBADO	-----	
Patología médica, primer curso.....	id.	id.		APROBADO	-----	
Obstetricia y Ginecología, primer curso.....	id.	id.		APROBADO	-----	
Oftalmología.....	id.	id.		APROBADO	-----	
Sexto año						
Patología quirúrgica, segundo curso.....	1942-43	id.		-----	Devuelta	
Patología médica, segundo curso.....	id.	id.		-----	APROBADO	
Obstetricia y Ginecología, segundo curso.....	id.	id.		-----	Devuelta	
Pediatría.....	id.	id.		-----	Devuelta	
Oto-rino-laringología.....	id.	id.		-----	Devuelta APROBADO	
Séptimo año						
Patología quirúrgica, tercer curso.....						
Patología médica, tercer curso.....						
Terapéutica clínica.....						
Dermatología.....						
Higiene.....						

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

FACULTAD DE MEDICINA

EXPEDIENTE personal del alumno D.

Antonio Vena Rodríguez

02 natural de *Jaen*

provincia de *idm*

Es bachiller por el Instituto Nacional de Enseñanza Media de *Jaen, Jaen*

1.908 en de de con calificación de

El Título fué expedido por el Rector de la Universidad de

Granada en *5* de *diciembre* de *1939*

ASIGNATURAS	MATRICULADO EN		Se examinó en	Calificación en los Exámenes		PREMIOS Y observaciones
	el Curso de	la Universi. de		Ordinarios	Extraordinarios	
PERIODO de LICENCIATURA	EXÁMEN DE <i>ingreso: exaptado por la U. 208-1939</i>					
Complementos de Física	<i>29.40</i>	<i>Granada</i>	<i>id</i>	<i>aprob</i>		
Complementos de Química.	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob</i>		
Complementos de Biología	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>notable</i>		
Anatomía descriptiva y topográfica, primer curso	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>notable</i>		
Técnica Anatómica, primer curso	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>notable</i>		
Histología	<i>940.41</i>	<i>Madrid</i>	<i>id</i>	<i>aprob</i>		
Anatomía descriptiva y topográfica, segundo curso	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob</i>		
Técnica anatómica, segundo curso	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob</i>		
Fisiología general	<i>940.41</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>notable</i>		
Fisiología especial	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob</i>		
Patología general	<i>941.42</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob</i>		
Anatomía patológica	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob</i>		
Farmacología	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>notable</i>		
Microbiología	<i>940.41</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob</i>		
Patología Médica, primer curso	<i>942.43</i>	<i>Sevilla</i>	<i>id</i>	<i>aprob.</i>		
Patología quirúrgica, primer curso	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob.</i>	<i>aprob.</i>	
Obstetricia y Ginecología, primer curso	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob.</i>		
Terapéutica quirúrgica	<i>42.44</i>	<i>Salamanca</i>	<i>id</i>	<i>aprob.</i>		
Oftalmología	<i>944.45</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob.</i>		
Patología Médica, segundo curso	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob.</i>		
Patología quirúrgica, segundo curso	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob.</i>		
Obstetricia y Ginecología, segundo curso	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob.</i>		
Enfermedades de la infancia	<i>43.43</i>	<i>Sevilla</i>	<i>id</i>	<i>aprob.</i>	<i>aprob.</i>	
Oto-rino-laringología	<i>43.44</i>	<i>Salamanca</i>	<i>id</i>	<i>aprob.</i>		
Patología médica, tercer curso	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob.</i>		
Patología quirúrgica, tercer curso	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob.</i>		
Higiene	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob.</i>		
Medicina legal	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob.</i>		
Dermatología	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob.</i>		
Terapéutica clínica	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>id</i>	<i>aprob.</i>		



ORIGINAL

Nº 10948

SINDICATO ESPAÑOL UNIVERSITARIO

Jefatura DEL DISTRITO UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

SAMUEL MARTIN RETORTILLO Jefe
DEL DISTRITO UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

CERTIFICO:

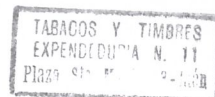
Que Antonio Vena Rodriguez,
estudiante de Medicina, domiciliado
en Salamanca, calle de Comer
arias, núm. 16, ha presentado
en esta Jefatura, solicitud de ingreso en nuestro Sindicato, con
la declaración jurada y documentación pertinente, habiendo sido
dado de alta en el mismo y abonado TREINTA PESETAS, impor-
te de la primera cuota semestral correspondiente al año acadé-
mico 1943-44, por lo cual se le considera en posesión actual y
plena de sus derechos como afiliado.

El duplicado de este certificado, de carácter provisional,
habrá de canjearse en su día por el oportuno carnet de identi-
dad y el cupón correspondiente al semestre mencionado, y el
original no tendrá más validez que a efectos de su matrícula en
los Centros Universitarios de acuerdo con la vigente **Ley de Or-
denación de la Universidad Española, Capítulo 5.º, artículo 34,**
apartado a) y el **Capítulo 9.º, artículo 70, apartado b).**

Por Dios, España y su revolución Nacional-Sindicalista.

Salamanca a 25 de abril de 1944

T. SALAMANCA



B.3.832.137 *



ECXMO SR.DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE SALAMANCA.

Antonio Vena Rodriguez Licenciado en Medicina y Cirugia de 25 años natural y vecino de JAEN con domicilio en la calle Ruiz Jimenez 4 a V.E.con el debido respeto tiene el honor de exponer:Que enterado que mi titulo de Licenciado en Medicina y Cirugia me fue expedido por la Superioridad el dia 25 de Enero del 1945 y se encuentra en la Secretaria de esa Facultad de Medicina.

Suplica a V.E.de las ordenes oportunas para que me sea remitido a esta Capital por conducto de la Autoridad que crea oportuno.

Gracia que espera merecer de la reconocida bondad de V.E cuya vida guarde Dios muchos años.

Jaen a 5 de Octubre de 1945

Antonio Vena Rodriguez

Universidad de Salamanca

Facultad de Medicina

CURSO DE 1943 A 1944

MATRÍCULA NO OFICIAL

D. Antonio Vena Rodríguez
queda matriculado definitivamente en esta Facultad con el núm. _____ en
la asignatura de Patología Médica 3ª pudiendo, con
este documento, presentarse a examen de la mencionada asignatura en las épocas
reglamentarias.

Salamanca 1 de Mayo de 1944

El Secretario de la Facultad,



[Handwritten signature]

En los exámenes ordinarios ha obtenido la calificación de

Salamanca _____ de

de 194

El Secretario del Tribunal,

En los exámenes extraordinarios ha obtenido la calificación de

sobresaliente

Salamanca 30 de

septiembre

de 1944.

El Secretario del Tribunal,

[Handwritten signature]

ADVERTENCIAS

- 1.^a Los alumnos tendrán presente en todos los casos, para verificar sus exámenes, el cuadro de prelación de asignaturas.
- 2.^a Serán anulados los exámenes que verifiquen los alumnos si, previamente, no hubiesen aprobado las asignaturas incompatibles, con arreglo al cuadro que se indica a continuación.

INCOMPATIBILIDADES

- 1.^a Los complementos de Física, Química y Biología, son previas para la Histología
- 2.^a Todas las asignaturas de primer curso, son previas con todas las de segundo.
- 3.^a Todas las de segundo con las de tercero.
- 4.^a Todas la de tercero, con las de cuarto.
- 5.^a Todas las de cuarto, con las de quinto.
- 6.^a Patología Médica 1.º, es previa con Patología Médica 2.º, y Patología Médica 2.º con Patología Médica 3.º
- 7.^a Patología Quirúrgica 1.º, es previa con Patología Quirúrgica 2.º, y Patología Quirúrgica 2.º, con Patología Quirúrgica 3.º
- 8.^a Obstetricia y Ginecología, primer curso, con Obstetricia y Ginecología 2.º curso
- 9.^a Higiene y Legal, son incompatibles con todas las de sexto curso.
10. Terapéutica Clínica, es incompatible con Médica 2.º

Universidad de Salamanca

Facultad de Medicina

CURSO DE 1943 A 1944

MATRÍCULA NO OFICIAL

D. Antonio Vena Rodríguez
queda matriculado definitivamente en esta Facultad con el núm. _____ en
la asignatura de Higiene pudiendo, con
este documento, presentarse a examen de la mencionada asignatura en las épocas
reglamentarias.

Salamanca 1 de Mayo de 1944
El Secretario de la Facultad,



En los exámenes ordinarios ha obtenido la calificación de

Salamanca de de 1944
El Secretario del Tribunal,

En los exámenes extraordinarios ha obtenido la calificación de

Aprobado
Salamanca 28 de Septiembre de 1944
El Secretario del Tribunal,

Alías

ADVERTENCIAS

- 1.^a Los alumnos tendrán presente en todos los casos, para verificar sus exámenes, el cuadro de prelación de asignaturas.
- 2.^a Serán anulados los exámenes que verifiquen los alumnos si, previamente, no hubiesen aprobado las asignaturas incompatibles, con arreglo al cuadro que se indica a continuación.

INCOMPATIBILIDADES

- 1.^a Los complementos de Física, Química y Biología, son previas para la Histología
- 2.^a Todas las asignaturas de primer curso, son previas con todas las de segundo.
- 3.^a Todas las de segundo con las de tercero.
- 4.^a Todas la de tercero, con las de cuarto.
- 5.^a Todas las de cuarto, con las de quinto.
- 6.^a Patología Médica 1.^o, es previa con Patología Médica 2.^o, y Patología Médica 2.^o con Patología Médica 3.^o
- 7.^a Patología Quirúrgica 1.^o, es previa con Patología Quirúrgica 2.^o, y Patología Quirúrgica 2.^o, con Patología Quirúrgica 3.^o
- 8.^a Obstetricia y Ginecología, primer cuso, con Obstetricia y Ginecología 2.^o curso
- 9.^a Higiene y Legal, son incompatibles con todas las de sexto curso.
10. Terapéutica Clínica, es incompatible con Médica 2.^o

Resguardo definitivo de matrícula y autorización de examen para el interesado

Universidad de Salamanca

Facultad de Medicina

CURSO DE 1943 A 1944

MATRICULA NO OFICIAL

D. Antonio Vena Rodríguez
queda matriculado definitivamente en esta Facultad con el núm. _____ en
la asignatura de Medicina legal pudiendo, con
este documento, presentarse a examen de la mencionada asignatura en las épocas
reglamentarias.



Salamanca 1 de Mayo de 1944

El Secretario de la Facultad,

[Handwritten signature]

En los exámenes ordinarios ha obtenido la calificación de

Salamanca _____ de

de 1944

El Secretario del Tribunal,

En los exámenes extraordinarios ha obtenido la calificación de

Salamanca _____ de

de

Aprobado
25 de Septiembre

de 1944

El Secretario del Tribunal,

[Handwritten signature]

ADVERTENCIAS

- 1.^a Los alumnos tendrán presente en todos los casos, para verificar sus exámenes, el cuadro de prelación de asignaturas.
- 2.^a Serán anulados los exámenes que verifiquen los alumnos si, previamente, no hubiesen aprobado las asignaturas incompatibles, con arreglo al cuadro que se indica a continuación.

INCOMPATIBILIDADES

- 1.^a Los complementos de Física, Química y Biología, son previas para la Histología
- 2.^a Todas las asignaturas de primer curso, son previas con todas las de segundo.
- 3.^a Todas las de segundo con las de tercero.
- 4.^a Todas la de tercero, con las de cuarto.
- 5.^a Todas las de cuarto, con las de quinto.
- 6.^a Patología Médica 1.º, es previa con Patología Médica 2.º, y Patología Médica 2.º con Patología Médica 3.º
- 7.^a Patología Quirúrgica 1.º, es previa con Patología Quirúrgica 2.º, y Patología Quirúrgica 2.º, con Patología Quirúrgica 3.º
- 8.^a Obstetricia y Ginecología, primer cuso, con Obstetricia y Ginecología 2.º curso
- 9.^a Higiene y Legal, son incompatibles con todas las de sexto curso.
10. Terapéutica Clínica, es incompatible con Médica 2.º

Universidad de Salamanca

Facultad de Medicina

CURSO DE 1943 A 1944

MATRICULA NO OFICIAL

D. Antonio Vena Rodríguez
queda matriculado definitivamente en esta Facultad con el núm. _____ en
la asignatura de Patología Médica 2ª pudiendo, con
este documento, presentarse a examen de la mencionada asignatura en las épocas
reglamentarias.

Salamanca 1 de Mayo de 1944
El Secretario de la Facultad,

[Firma]

En los exámenes ordinarios ha obtenido la calificación de

Sobresaliente
Salamanca 3 de Junio de 1944
El Secretario del Tribunal,
J. Morán

En los exámenes extraordinarios ha obtenido la calificación de

Salamanca _____ de _____ de 194
El Secretario del Tribunal,

ADVERTENCIAS

- 1.^a Los alumnos tendrán presente en todos los casos, para verificar sus exámenes, el cuadro de prelación de asignaturas.
- 2.^a Serán anulados los exámenes que verifiquen los alumnos si, previamente, no hubiesen aprobado las asignaturas incompatibles, con arreglo al cuadro que se indica a continuación.

INCOMPATIBILIDADES

- 1.^a Los complementos de Física, Química y Biología, son previas para la Histología
- 2.^a Todas las asignaturas de primer curso, son previas con todas las de segundo.
- 3.^a Todas las de segundo con las de tercero.
- 4.^a Todas la de tercero, con las de cuarto.
- 5.^a Todas las de cuarto, con las de quinto.
- 6.^a Patología Médica 1.º, es previa con Patología Médica 2.º, y Patología Médica 2.º con Patología Médica 3.º
- 7.^a Patología Quirúrgica 1.º, es previa con Patología Quirúrgica 2.º, y Patología Quirúrgica 2.º, con Patología Quirúrgica 3.º
- 8.^a Obstetricia y Ginecología, primer curso, con Obstetricia y Ginecología 2.º curso
- 9.^a Higiene y Legal, son incompatibles con todas las de sexto curso.
10. Terapéutica Clínica, es incompatible con Médica 2.º

Universidad de Salamanca

Facultad de Medicina

CURSO DE 1943 A 1944

MATRICULA NO OFICIAL

D. Antonio Vena Rodríguez
queda matriculado definitivamente en esta Facultad con el núm. _____ en
la asignatura de Patología quirúrgica 2ª pudiendo, con
este documento, presentarse a examen de la mencionada asignatura en las épocas
reglamentarias.

Salamanca 1 de Mayo de 1944
El Secretario de la Facultad,



[Handwritten signature]

En los exámenes ordinarios ha obtenido la calificación de

Aprobado

Salamanca 12 de Junio de 1944

El Secretario del Tribunal,

En los exámenes extraordinarios ha obtenido la calificación de

Salamanca _____ de _____ de 194

El Secretario del Tribunal,

ADVERTENCIAS

- 1.^a Los alumnos tendrán presente en todos los casos, para verificar sus exámenes, el cuadro de prelación de asignaturas.
- 2.^a Serán anulados los exámenes que verifiquen los alumnos si, previamente, no hubiesen aprobado las asignaturas incompatibles, con arreglo al cuadro que se indica a continuación.

INCOMPATIBILIDADES

- 1.^a Los complementos de Física, Química y Biología, son previas para la Histología
- 2.^a Todas las asignaturas de primer curso, son previas con todas las de segundo.
- 3.^a Todas las de segundo con las de tercero.
- 4.^a Todas la de tercero, con las de cuarto.
- 5.^a Todas las de cuarto, con las de quinto.
- 6.^a Patología Médica 1.^o, es previa con Patología Médica 2.^o, y Patología Médica 2.^o con Patología Médica 3.^o
- 7.^a Patología Quirúrgica 1.^o, es previa con Patología Quirúrgica 2.^o, y Patología Quirúrgica 2.^o, con Patología Quirúrgica 3.^o
- 8.^a Obstetricia y Ginecología, primer curso, con Obstetricia y Ginecología 2.^o curso
- 9.^a Higiene y Legal, son incompatibles con todas las de sexto curso.
10. Terapéutica Clínica, es incompatible con Médica 2.^o

Universidad de Salamanca

Facultad de Medicina

CURSO DE 1943 A 1944

MATRICULA NO OFICIAL

D. Antonio Vena Rodriguez
queda matriculado definitivamente en esta Facultad con el núm. _____ en
la asignatura de Patología quirúrgica 3ª pudiendo, con
este documento, presentarse a examen de la mencionada asignatura en las épocas
reglamentarias.

Salamanca 1 de Mayo de 1944

El Secretario de la Facultad,



[Handwritten signature]

En los exámenes ordinarios ha obtenido la calificación de

Aprobado
Salamanca 4 de Junio de 1944
El Secretario del Tribunal,
[Handwritten signature]

En los exámenes extraordinarios ha obtenido la calificación de

Salamanca _____ de _____ de 194
El Secretario del Tribunal,

ADVERTENCIAS

- 1.^a Las alumnos tendrán presente en todos los casos, para verificar sus exámenes, el cuadro de prelación de asignaturas.
- 2.^a Serán anulados los exámenes que verifiquen los alumnos si, previamente, no hubiesen aprobado las asignaturas incompatibles, con arreglo al cuadro que se indica a continuación.

INCOMPATIBILIDADES

- 1.^a Los complementos de Física, Química y Biología, son previas para la Histología
- 2.^a Todas las asignaturas de primer curso, son previas con todas las de segundo.
- 3.^a Todas las de segundo con las de tercero.
- 4.^a Todas la de tercero, con las de cuarto.
- 5.^a Todas las de cuarto, con las de quinto.
- 6.^a Patología Médica 1.^o, es previa con Patología Médica 2.^o, y Patología Médica 2.^o con Patología Médica 3.^o
- 7.^a Patología Quirúrgica 1.^o, es previa con Patología Quirúrgica 2.^o, y Patología Quirúrgica 2.^o, con Patología Quirúrgica 3.^o
- 8.^a Obstetricia y Ginecología, primer curso, con Obstetricia y Ginecología 2.^o curso
- 9.^a Higiene y Legal, son incompatibles con todas las de sexto curso.
- 10 Terapéutica Clínica, es incompatible con Médica 2.^o

Universidad de Salamanca

Facultad de Medicina

CURSO DE 1943 A 1944

MATRICULA NO OFICIAL

D. *Antonio Vena Rodríguez*
queda matriculado definitivamente en esta Facultad con el núm. en
la asignatura de *Terapéutica Clínica*, pudiendo, con
este documento, presentarse a examen de la mencionada asignatura en las épocas
reglamentarias.

Salamanca 1 de Mayo de 1944
El Secretario de la Facultad,



Alfredo Pantoja

En los exámenes ordinarios ha obtenido la calificación de

Aprobado
Salamanca de *mayo* de 1944

El Secretario del Tribunal,

Adolfo Benito

En los exámenes extraordinarios ha obtenido la calificación de

Salamanca de de 1944
El Secretario del Tribunal,

ADVERTENCIAS

- 1.^a Los alumnos tendrán presente en todos los casos, para verificar sus exámenes, el cuadro de prelación de asignaturas.
- 2.^a Serán anulados los exámenes que verifiquen los alumnos si, previamente, no hubiesen aprobado las asignaturas incompatibles, con arreglo al cuadro que se indica a continuación.

INCOMPATIBILIDADES

- 1.^a Los complementos de Física, Química y Biología, son previas para la Histología
- 2.^a Todas las asignaturas de primer curso, son previas con todas las de segundo.
- 3.^a Todas las de segundo con las de tercero.
- 4.^a Todas la de tercero, con las de cuarto.
- 5.^a Todas las de cuarto, con las de quinto.
- 6.^a Patología Médica 1.º, es previa con Patología Médica 2.º, y Patología Médica 2.º con Patología Médica 3.º
- 7.^a Patología Quirúrgica 1.º, es previa con Patología Quirúrgica 2.º, y Patología Quirúrgica 2.º, con Patología Quirúrgica 3.º
- 8.^a Obstetricia y Ginecología, primer cuso, con Obstetricia y Ginecología 2.º curso
- 9.^a Higiene y Legal, son incompatibles con todas las de sexto curso.
- 10 Terapéutica Clínica, es incompatible con Médica 2.º

1134
Resguardo definitivo de matrícula y autorización de examen para el interesado

Universidad de Salamanca

Facultad de Medicina

CURSO DE 1943 A 1944

MATRICULA NO OFICIAL

D. Antonio Vena Rodríguez
queda matriculado definitivamente en esta Facultad con el núm. _____ en
la asignatura de Terapéutica Quirúrgica pudiendo, con
este documento, presentarse a examen de la mencionada asignatura en las épocas
reglamentarias.

Salamanca 1 de Mayo de 1944

El Secretario de la Facultad,



En los exámenes ordinarios ha obtenido la calificación de

Aprobado
Salamanca

de

El Secretario del Tribunal,

de 1944

En los exámenes extraordinarios ha obtenido la calificación de

Salamanca

de

El Secretario del Tribunal,

de 1944

ADVERTENCIAS

- 1.^a Los alumnos tendrán presente en todos los casos, para verificar sus exámenes, el cuadro de prelación de asignaturas.
- 2.^a Serán anulados los exámenes que verifiquen los alumnos si, previamente, no hubiesen aprobado las asignaturas incompatibles, con arreglo al cuadro que se indica a continuación.

INCOMPATIBILIDADES

- 1.^a Los complementos de Física, Química y Biología, son previas para la Histología
- 2.^a Todas las asignaturas de primer curso, son previas con todas las de segundo.
- 3.^a Todas las de segundo con las de tercero.
- 4.^a Todas la de tercero, con las de cuarto.
- 5.^a Todas las de cuarto, con las de quinto.
- 6.^a Patología Médica 1.º, es previa con Patología Médica 2.º, y Patología Médica 2.º con Patología Médica 3.º
- 7.^a Patología Quirúrgica 1.º, es previa con Patología Quirúrgica 2.º, y Patología Quirúrgica 2.º, con Patología Quirúrgica 3.º
- 8.^a Obstetricia y Ginecología, primer curso, con Obstetricia y Ginecología 2.º curso
- 9.^a Higiene y Legal, son incompatibles con todas las de sexto curso.
10. Terapéutica Clínica, es incompatible con Médica 2.º

88

Resguardo definitivo de matrícula y autorización de examen para el interesado

Universidad de Salamanca

Facultad de Medicina

CURSO DE 1943 A 1944

MATRICULA NO OFICIAL

D. Antonio Vena Rodríguez
queda matriculado definitivamente en esta Facultad con el núm. _____ en
la asignatura de Pediatría pudiendo, con
este documento, presentarse a examen de la mencionada asignatura en las épocas
reglamentarias.

Salamanca 1 de Mayo de 1944

El Secretario de la Facultad,

Alfredo Pardo



En los exámenes ordinarios ha obtenido la calificación de

Aprobado

Salamanca 1 de Junio de 1944

El Secretario del Tribunal,

J. Ferrás

En los exámenes extraordinarios ha obtenido la calificación de

Salamanca _____ de _____ de 194

El Secretario del Tribunal,

ADVERTENCIAS

- 1.^a Las alumnos tendrán presente en todos los casos, para verificar sus exámenes, el cuadro de prelación de asignaturas.
- 2.^a Serán anulados los exámenes que verifiquen los alumnos si, previamente, no hubiesen aprobado las asignaturas incompatibles, con arreglo al cuadro que se indica a continuación.

INCOMPATIBILIDADES

- 1.^a Los complementos de Física, Química y Biología, son previas para la Histología
- 2.^a Todas las asignaturas de primer curso, son previas con todas las de segundo.
- 3.^a Todas las de segundo con las de tercero.
- 4.^a Todas la de tercero, con las de cuarto.
- 5.^a Todas las de cuarto, con las de quinto.
- 6.^a Patología Médica 1.º, es previa con Patología Médica 2.º, y Patología Médica 2.º con Patología Médica 3.º
- 7.^a Patología Quirúrgica 1.º, es previa con Patología Quirúrgica 2.º, y Patología Quirúrgica 2.º, con Patología Quirúrgica 3.º
- 8.^a Obstetricia y Ginecología, primer curso, con Obstetricia y Ginecología 2.º curso
- 9.^a Higiene y Legal, son incompatibles con todas las de sexto curso.
- 10 Terapéutica Clínica, es incompatible con Médica 2.º

Anexo2

Recepción como miembro del Instituto de Estudios Giennenses.



Núm. 1

Este carnet acredita a D. Antonio
Vena Rodriguez
como Miembro Colaborador de la
Sección VII-Filosofía del Instituto
de Estudios Giennenses.

Jaén a 28 de Mayo de 19 60

V.º B.º
Director,

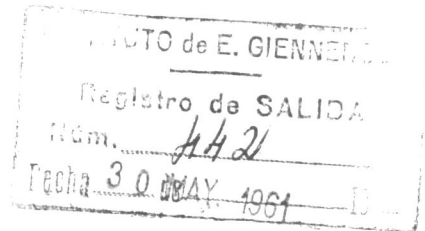
El Secretario General,



NOTA: Se ruega a las Autoridades presten su ayuda al titular de este carnet, en funciones relacionadas con su Sección.



INSTITUTO DE ESTUDIOS GIENNENSES
C. S. I. C.
EXCMA. DIPUTACION PROVINCIAL
JAEN



En sesión celebrada por el Consejo Permanente de este Instituto en el día de ayer, se procedió a verificar el escrutinio de votos para la designación de Consejero de Número por el Seminario Médico, habiendo Vd. obtenido mayoría absoluta, por lo que seguidamente se procedió a su proclamación.

Lo que tengo el honor de comunicar a Vd. cuya vida guarde Dios muchos años
Jaén, 31 de Mayo de 1.961.

EL SECRETARIO GENERAL,

Vº Bº
EL DIRECTOR,

L. A. Vena Rodríguez



Sr.D. Antonio Vena Rodríguez.- Reyes Católicos, 3.-

J A E N

1961.

Anexo3

Texto mecanografiado por el Dr. Antonio Vena Rodríguez de su curriculum vitae y aportaciones a la Oftalmología.

(1)

ANTONIO VENA RODRIGUEZ

CURRICULUM VITAE

Antonio Vena Rodriguez, nacido en Jaen - 22 de Junio de 1920- y residente en Jaen, donde ejerzo la especialidad de Oftalmologia desde el año 1946. Curse los estudios de Bachiller en Jaen, obteniendo el titulo en el año 1939. Curse la carrera de Medicina en enseñanza libre, por motivos militares, obteniendo el titulo de licenciado por la Universidad de Salamanca en el año 1944. Actualmente trabajo en la Tesis doctoral sobre un tema de anatomia vascular de la papila.

Inicie la especialidad como medico interno en el Servicio de Oftalmologia de la Beneficencia Provincial de Jaen - documento I -, continuandola en el Instituto Oftalmico Nacional con el Dr D. Juan Arjona Trapote - documento 2- y mas adelante en el Instituto Barraquer de Barcelona, donde fui elegido miembro de numero del mismo - documento 3-.

Titulo de especialista en oftalmologia por la Facultad de Medicina de Granada - documento 4-.

Pensionado por la Sociedad Oftalmologica Hispano Americana, he ampliado estudios en las Clinicas Universitarias de Genova - Prof. A. Grignolo- y de Berna - Prof. H. Goldmann-, - documento 5-.

Posteriormente nueva ampliacion de estudios en la Clinica Universitaria de Gante - Prof J. Francois- documento 6- y visita a varios centros Franceses.

Recientemente ampliacion de estudios en Nueva York - Dr Castroviejo-, y Boston - Dr Schepens- con beca concedida por Spanihs Institute de Nueva York.. - documento 7-.

Cargos Profesionales

En el año 1946, ingrese en la Seguridad Social como medico oftalmologo ayudante de equipo, siendo autorizado por la superioridad, para hacer la alta cirugia ocular que en esas fechas no se hacia en Jaen.

En el año 1962, ingrso por concurso y previa prueba de actitud celebrada en la Facultad de Medicina de Granada como Oftalmologo de la Seguridad social, en el Ambulatorio de Jaen y como jefe Clinico en la Residencia Sanitaria Capitan Cortes de esta ciudad encargandome de la cirugia ocular de mi cupo y del secor de Linares, cargè que ocupo en la actualidad. - documento 8 -.

En el año 1965, ingreso por oposicion en el cuerpo de oftalmologos de Sanidad Nacional, con el numero tres- documento 9-.

Premios y distinciones

En el año 1962, obtengo por concurso la Beca Fruntost de la Sociedad Oftalmologica Hispano Americana. - documento 10-

En 1965, obtengo el Premio Direccion General de Sanidad de la Sociedad oftalmologica de Madrid. Este premio ¹²⁹ tiene caracter nacional se otor-

()
-ga al mejor trabajo de tema oftalmológico en relación con la Sanidad Nacional-. -documento II -

En 1965 se me concede por la Sociedad Oftalmológica de Madrid el Premio Oculus 1965. También es de carácter nacional y se otorga al mejor trabajo expuesto en las sesiones científicas de la Sociedad citada durante un curso académico- documento I2 -

En 1966, nuevamente se me concede el Premio Oculus 1966. -documento I3-

En el año 1965, a propuesta del Ministro de Educación Nacional se me concede el ingreso en la Orden Civil de Alfonso X el Sabio. -documento I4-

En el año 1967, a propuesta del Ministro de la Gobernación se me concede el ingreso en la Orden Civil de Sanidad - categoría de Encomienda-, por mis trabajos sobre Toxoplasmosis Ocular - documento I5-

En el 196 ingreso como miembro titular en la Société Française d'Ophthalmologie - documento I6-

En el 1965, ingreso como miembro titular extranjero en la Société Belge de d'Ophthalmologie. - documento I7 -

En el 1966, ingreso como miembro correspondiente en la Società Oftalmologica Italiana - documento I8 -

En el 196 ingreso como miembro correspondiente en la Sociedad Española de Escritores Médicos. - documento I9 -

Pertenezco como miembro de número al Instituto Barraquer y como correspondiente a la Sociedad Oftalmológica de Madrid.

Aportaciones a la oftalmología

He descrito un tipo de distrofia corneal en la distrofia miotónica. Acompaño cita del Prof Galvez Montes de la Universidad de Navarra, correspondiente a su libro " Las cataratas sintomáticas". -documento 20-

He descrito un signo biomicroscópico destinado a detectar el tipo de Sinus camerular, que ha sido designado por la Sociedad Oftalmológica Hispano Americana con mi nombre - Signo de Antonio Vena-, a propuesta del Prof. N. Belmonte, Catedrático de oftalmología de la Universidad de Valladolid. - documento 21-.

He contribuido al conocimiento moderno de la patología del vítreo. Acompaño cita del Dr F. Clement, correspondiente a su libro " Fisiopatología del cuerpo vítreo". documentos 22 y 23-.

He contribuido a un mejor conocimiento de la Toxoplasmosis ocular en nuestra patria. Acompaño cita del Dr Aparicio Garrido, correspondiente a su libro " La toxoplasmosis en España" y del Dr Ruiz Barranco correspondiente a su libro - Diagnostico etiológico de las uveítis. documentos 24 y 25-.

He contribuido a un mejor conocimiento de la patogenia del desprendimiento de retina. Acompaño citas de los Dres F. Clement y Palomar Petit - documentos 26 y 27-.

He aportado datos a un mejor conocimiento de la patogenia de la miopía axial. Acompaño citas del Prof Zolog de Rumania, del Prof Casanovas de Barcelona y del servicio universitario del Prof Piñero de la Facultad de Cadiz. -documentos 28 29 y 30-

(5)

He sido uno de los primeros en emplear los anticoagulantes en las tromboflebitis de retina y en ~~elaboracion~~ con el Dr Arroyo - radiologo-, tenemos trabajos de investigacion sobre la actividad vasodilatadora de la radioterapia funcional. Acompaño cite del Prof Carreras Matas, correspondiente a su libro -Los trastornos vasculares del globo ocular". - documentos 31 y 32-.

He aportado datos a un mejor conocimiento de la ambliopia en los casos de fijacion excentrica en el estrabismo. Acompaño la discusion a la presentacion de mi primra comunicacion ante la Sociedad Oftalmologica Hispano Americana - Congeso del año 1965-. documento -33-.

He sido uno de los pioneros e impulsores de la Biomicroscopia en nuestra patria, contando en la actualidad con una de las mas numerosas aportaciones en este sentido, publicadas tanto en revistas nacionales como extranjeras. - ver coleccion de trabajos que acompaño-

Actividades cientificas

He sido ponente en las siguientes reuniones de caratcter nacional:

Symposiun sobre queratitis a virus. Organizado por la Sociedad Oftalmologica Hispano Americana en La Toja - Pontevedra-. -documento 34

Symposiun sobre Neuropatias Opticas. Organizado por la citada sociedad en Palma de Mallorca. documento 35

Symposiun sobre Desprendimiento de retina. Organizado por las Catedras de oftalmologia andalizas en Cordoba. - documento 36

Symposiun sobre cirugia del cristalino. Organizado por las Catedras de oftalmologia andaluzas en Granada. - documento 37

Symposiun sobre Glaucoma. Organizado por las Catedras de Oftalmologia andaluzas en Marbella - Malaga-. -documento 38

Diabetes. Organizado por el I E G y la Facultad de Granada en Jaen - d 39
Curso monografico para post-graduados, organizado por la Catedra de Oftalmologia de Sevilla en Sevilla. documento 40

Curso de Auto-alergia e inmunidad organizado por el I E G y la Facultad de Medicina de Granada en Jaen documento 41

He presentado comunicaciones a todos los congresos celebrados por la Sociedad oftalmologica Hispano Americana desde el año 1956, hasta la actualidad. - puedo acompañar programas-

He publicado un total de trabajos originales en las revistas Archivos de la Sociedad oftalmologica hispano Americana - Madrid-, Bolentin de la Sociedad Oftalmologica - Madrid y Annaes d'Oculistica - Paris-, siendo la mayoria traducidos y reproducidos en resumen por las mas importantes revistas internacionales - Excepta Medica Optthalmology- ingles- Revue generale d'ophtalmlogie - frances- etc. documento 42-

He publicado una monografia El fondo de ojo en la hipertension arterial en la que se incluian una de las primeras experiencias de dinamometria clinica. - documento 43.

Alena

Anexo 4:

-Artículo del Dr. Antonio Vena Rodríguez en el que se describe el Signo de Vena.

-Artículo de los Dres. Van Herick, Shaffer y Schwartz.

-Artículo del Profesor D. Nicolás Belmonte: El Signo de Antonio Vena.

-Carta al Dr. Antonio Vena Rodríguez del Profesor Alberto Urrets-Zalabía.

-Modelo de historia clínica oftalmológica del Hospital Clínico de San Carlos de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid

-Díptico publicado por el Laboratorio Farmacéutico Allergan sobre la estimación del ángulo de la cámara anterior.

BIOMICROSCOPIA DE LA CAMARA ANTERIOR RELACIONES ENTRE LA FORMA DE LA CAMARA ANTERIOR Y LA AMPLITUD DEL SINUS CAMERULAR

POR EL

Dr. ANTONIO VENA (Jaén)

Aunque la imagen gonioscópica del Sinus Camerular en el glaucoma, apenas ofrece datos en torno a las alteraciones del Trabeculun, el estudio gonioscópico conserva todo su valor, para clasificar los glaucomas en los conocidos tipos, de ángulo cerrado, por cierre angular en el intervalo, o de ángulo abierto, estrecho, medio o amplio (1).

Nosotros, intentando simplificar esta técnica exploratoria, hemos hecho una serie de estudios biomicroscópicos de cámara anterior al óptico, en las que hemos relacionado las imágenes que ofrece la periferia de dicha cámara, con las imágenes gonioscópicas de ángulo, llegando a la conclusión de poder detectar el tipo de ángulo, por la mayor o menor separación entre la línea de perfil posterior del corte óptico corneal (fig. 1 b) y la línea de perfil iridiana a nivel del último rodete visible de iris (fig. 1 c). Esta separación podemos medirla de una forma «aparente», usando como unidad la anchura que ofrece el corte óptico corneal, que tiene un valor real de 0.5 mm. a 0,7 mm. (2).

Si proyectamos el haz luminoso estrecho de una forma perpendicular al plano del iris y hacemos la observación en un ángulo de 35 grados, veremos a nivel del limbo corneal, la periferia de la cámara anterior, limitada por la línea de perfil posterior de córnea

(1) La abertura del ángulo está en razón inversa a la longitud de la raíz del iris.

(2) BAHR: Acta Ophth, 1948.

(fig. 1 b) y la línea de perfil iridiana (fig. 1 c), pudiendo medir en esta imagen la separación entre ambas líneas, con lo que podemos deducir el grado de abertura del sinus camerular determinada por

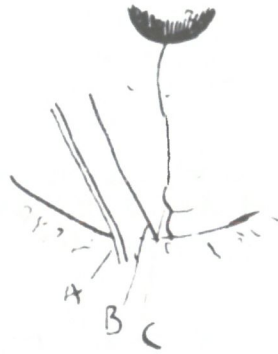


Fig. 1.—A. Línea de perfil anterior. B. Línea de perfil posterior. C. Línea de perfil de iris.



Fig. 2.

la separación existente entre la línea de Schwalbe y la línea de las crestas iridianas.

Como conclusión a esta experiencia podemos deducir lo siguiente:
En los casos de cierre angular (fig. 2), a nivel del último ro-

dete visible del iris, las líneas de perfil posterior de córnea y de perfil iridiana, están adosadas.

Separaciones inferiores a un tercio de la anchura del corte óp-

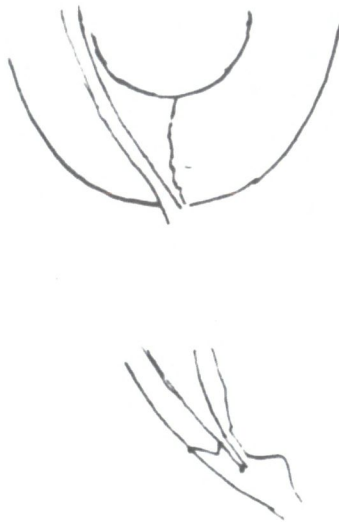


Fig. 3.

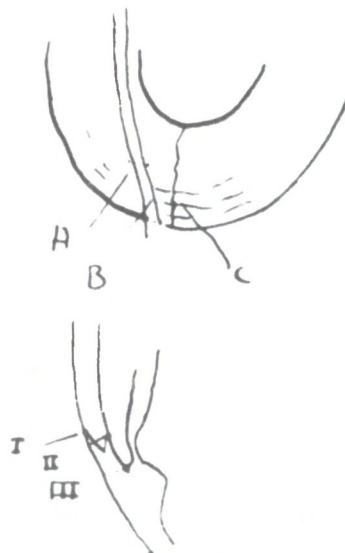


Fig. 4. — I. Borde de región límbica.
II. Anillo de Schwalbe. III. Espolón escleral.

tico corneal, no visualizan el ángulo, por lo que podemos considerar a éste como muy estrecho, y por lo tanto con gran peligro de cierre (fig. 3).

Separaciones superiores a la anchura del corte óptico corneal, visualizan siempre el ángulo (fig. 4).

En los ángulos abiertos amplios —miopes jóvenes—, la separación entre las líneas de perfil iridiana y posterior de córnea, puede superar hasta más de cuatro veces la anchura del corte óptico corneal (fig. 5).



Fig. 5.

Aunque la visibilidad del sinus camerular depende sobre todo de la longitud y forma de inserción de la raíz del iris, la posición del plano-irido-lenticular influye también en este sentido. Estas diferentes posiciones cambian la forma de la línea de perfil iridiana, haciéndose tanto más convexa cuanto más estrecho es el ángulo, ligeramente convexa, plana o ligeramente cóncava en los ángulos de amplitud media y francamente cóncava en los dos de abertura amplia.

R E S U M E N

Se hace un estudio comparativo entre los diferentes tipos de ángulo camerular y la separación entre las superficie posterior de córnea y el último rodete visible del iris, estudiando la periferia de la cámara anterior y al corte óptico, deduciéndose, por la mayor o menor separación entre las líneas de perfil posterior de córnea e iridia-na, medidas en anchuras del corte óptico corneal, el tipo de ángulo.

Reyes Católicos, 5 (Jaén).

ESTIMATION OF WIDTH OF ANGLE OF ANTERIOR CHAMBER

INCIDENCE AND SIGNIFICANCE OF THE NARROW ANGLE

WILLIAM VAN HERICK, M.D., ROBERT N. SHAFFER, M.D., AND
ARIAH SCHWARTZ, M.D.

San Francisco, California

The purpose of this study was: (1) to determine the accuracy of methods for evaluating the angle of the anterior chamber width without resorting to gonioscopy and (2) to determine the incidence of narrow angles in a normal population. The reliability of estimating angle width by use of flashlight inspection or slitlamp biomicroscopy has not previously been checked in any large series of patients. We evaluated over 5,000 patients seen for refraction. Four hundred eyes were examined by gonioscopy to determine the correlation with the estimated angle width. All narrow-angle eyes were gonioscoped. The clinician who fails to note a narrowed angle is missing a fundamental physical finding of vital prognostic importance to the patient; if mydriatics are used, for example, there is the risk of precipitating an angle-closure glaucoma with all its attendant physical and legal implications.

Gonioscopy is required in the classification of glaucoma. In the routine examination of nonglaucomatous patients it is impractical to perform gonioscopy; it is done only if the angles are thought to be narrowed. The ophthalmologist must know whether or not the angle is capable of occlusion; this permits him to make such objective judgments as:

1. Deciding on the safety of mydriasis in routine office examinations, prior to such surgery as cataract extraction, or its therapeutic use in such conditions as corneal ulcers or uveitis.

2. Advising a family physician or an anesthetist on the safety of prescribing belladonna-like alkaloids medically or preoperatively.

3. Determining the necessity of close follow-up evaluation of patients presenting changes in angle width.

4. Properly interpreting the patient's symptoms; halos, headaches, eye pain and blurred vision would be regarded as far more significant in a patient with angles capable of occlusion than in one with wide-open angles. Similarly, a patient with a complaint of blurred vision and eye pain following a mydriatic examination could be safely reassured if his angles were known to be wide open.

The use of a flashlight to examine the anterior segment of the eye and to elicit pupillary response to light is a routine ophthalmic practice. By directing the flashlight beam from the temporal side at the level of the pupil, the entire iris will be illuminated if the iris lies in a flat plane. This is characteristic of the deep-chambered eye of myopia and aphakia which has a wide-open angle (Grade 4) formed by the iris making a 45 degree angle with the trabecular surface. When the iris makes an angle with that surface of 20 degrees or less (Grade 2 to 0) the lens-iris diaphragm is displaced anteriorly, shallowing the anterior chamber. The flashlight beam will illuminate the temporal iris, but the nasal leaf of the iris will be shadowed in direct relationship to the convexity of the iris-lens diaphragm. This method of estimating angle width is reliable in the majority of cases.

With this flashlight method, however, the examiner must guard against misinterpretations. He may sometimes estimate the

From the Department of Ophthalmology, University of California School of Medicine. Presented at the First South Africa Ophthalmological Congress, Johannesburg, South Africa, September, 1968.

Reprint requests to William van Herick, M.D., Department of Ophthalmology, University of California Medical Center, San Francisco, California 94122.

angle as narrower than it actually is. This is due to the central shallowing of the anterior chamber, particularly in older patients with enlarged lenses. Often the peripheral iris of such eyes will drop well away from the meshwork, leaving an angle incapable of occlusion.

A more dangerous miscalculation with flashlight estimation occurs in eyes with a plateau-type iris. One sees a deep anterior chamber centrally, with the whole iris illuminated, but the angle can be critically narrowed. This is particularly true of patients aged 25 to 45 years who have narrow angles. Furthermore, these same patients' eyes require cycloplegics for refraction, thus risking angle closure in narrow-angle eyes. These eyes are more accurately evaluated by slitlamp examination.

A more accurate correlation with gonioscopic angle-grading is possible with slitlamp biomicroscopy of the peripheral anterior chamber. The slitbeam is placed almost per-

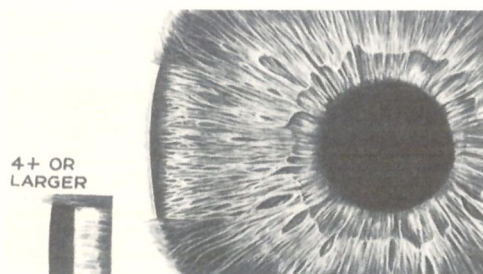


Fig. 1 (van Herick, Shaffer and Schwartz). Grade-4 peripheral anterior chamber space equal to full corneal thickness or larger.

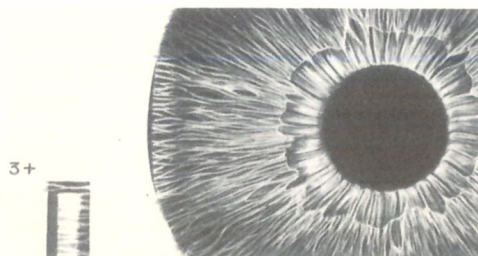


Fig. 2 (van Herick, Shaffer and Schwartz). Grade-3 space between one-fourth and one-half corneal thickness.

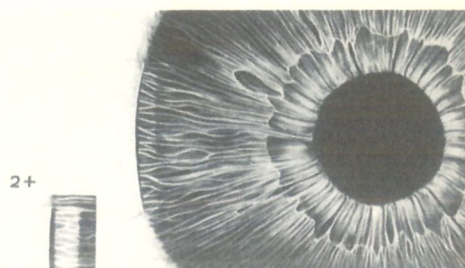


Fig. 3 (van Herick, Shaffer and Schwartz). Grade-2 space equal to one-fourth corneal thickness.

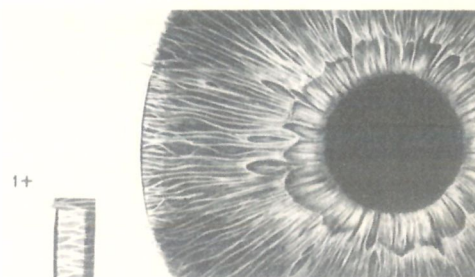


Fig. 4 (van Herick, Shaffer and Schwartz). Grade-1 space less than one-fourth corneal thickness.

pendicular to the peripheral corneal surface and the angle opening is viewed at a 60-degree angle from the light beam. The corneal section width is used as the unit for estimating the anterior chamber angle width. If the distance between the posterior cornea and the peripheral surface of the iris is equal to or greater than the section width of the corneal parallelepiped beam, gonioscopy will always show a wide-open, Grade-4 angle (fig. 1). If the distance is equal to one half the width of the slitlamp beam, the angle is incapable of closure (grade 3, fig. 2). A width equal to one fourth of the corneal section width is a Grade-2 angle and should be gonioscoped (fig. 3). Less than one fourth is Grade 1 and gonioscopy will usually demonstrate a dangerously narrowed angle (figs. 4 and 5).

The slitlamp beam must be as narrow as possible in slitlamp examination. The area of measurement is located just before the point of disappearance of the corneal-iris space at the periphery.

Slitlamp grading is based upon the find-

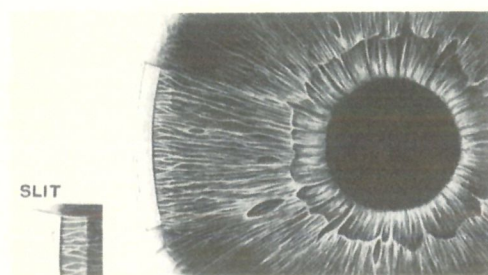


Fig. 5 (van Herick, Shaffer and Schwartz). Dangerously narrowed angle.

ings of the nasal and temporal portions of the anterior chamber which appear to serve as a reliable average of the angle as a whole. Generally, on routine gonioscopy of Grade 2 or less, the superior angle will be open to Grade 1 or less and the inferior angle to a Grade 2 or 3. It is necessary for the individual ophthalmologist to establish his own concept of the grading system. The figures are only rough guides and clinical impressions must be varied in relation to the limbal overhang and the general slope of the iris to the periphery. Accuracy and high correlation with gonioscopic findings will come with practice. If the clinician is insecure in his gonioscopy, slitlamp evaluation may aid in avoiding misinterpretation in some problem angles.

In more than 400 eyes examined by gonioscopy, the anterior chamber angle width was found to agree closely with that estimated by slitlamp examination alone. In a few instances the gonioscopic findings showed an angle width one-half to one grade

narrower than that estimated by slitlamp. Rarely was there a discrepancy greater than one grade. Evaluation of the results of the last two or three years show a higher degree of accuracy than that previously recorded. When we compared findings on the same patients, the grading was consistent both by slitlamp and by gonioscopy. Evaluation of angle width by different examiners using either method varied no more than one-half to one grade, and usually it was identical.

Our evaluations were taken from two series, prior to 1963 (table 1) and from 1963 to 1968 (table 2). Table 1 shows that narrow angles in the earlier study were surprisingly rare. The largest single classification for any age group was Grade 3; Grade 4 was the second most frequent. Not more than 0.3% could be classed as narrow angles, grading 1 or less, and therefore particularly vulnerable to angle-closure glaucoma. In no instance was a narrow angle found before the age of 20 years. Occlusion was possible, but unlikely (Grade 2), in 4.3%. Most of these were in the over-40 age group.

Table 2 shows the later series of 2,185 unselected patients. The Grade-1 narrow angles had an incidence of 0.64% and Grade 2 an incidence of 1%. The difference in the two groups, we feel, is due to the greater degree of accuracy obtained with experience. This latter group probably represents a truer percentage. The incidence of Grades 1 and 2 increases with age, as would be expected with increasing lens thickness.

When the patients were classified accord-

TABLE 1
SLITLAMP GRADING OF ANGLES IN UNSELECTED PATIENTS (PRIOR TO 1963)

Age (yr)	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4	Percent Grade 1	Percent Total Grade 1 and 2	Total No. Patients
0-19	0	1	447	334	0	Essentially None	782
20-39	0	8	583	65	0	1.2	656
40-59	4	47	1160	19	0.33	4.1	1230
60 plus	5	85	490	3	0.85	17	583
Total	9	141	2680	421			3251
Percent	0.3	4.3	82.2	13.2			

TABLE 2
SLITLAMP GRADING OF ANGLES IN UNSELECTED GROUP OF 2,185 PATIENTS (1963-1968 SERIES)

Age (yr)	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4	Percent Grade 1	Percent Total Grade 1 and 2	Total No. Patients
0-19	0	0	82	511	0	0	593
20-39	3	1	303	172	0.63	0.84	479
40-59	7	6	523	109	1	2	645
60 plus	4	16	413	35	0.85	4.2	468
Total	14	23	1321	827			2185
Percent	0.64	1	60	38.36			
	Total 1.64%						

TABLE 3
SLITLAMP GRADING OF ANGLES IN GROUP OF 2,185 PATIENTS CLASSIFIED ACCORDING TO REFRACTIVE ERROR (1963-1968 SERIES)

Age	Hyperopia Greater than +1.0D		Myopia Greater than -1.0D		Group Between -1.0D & +1.0D	
	Grades 1 & 2	Grades 3 & 4	Grades 1 & 2	Grades 3 & 4	Grades 1 & 2	Grades 3 & 4
0-19	0 (0%)	199 (100%)	0 (0%)	445 (100%)	0 (0%)	524 (100%)
20-39	0 (0%)	82 (100%)	1 (0.2%)	429 (99.8%)	3 (0.7%)	429 (99.3%)
40-59	4 (2%)	213 (98%)	1 (0.3%)	315 (99.7%)	8 (1%)	743 (99%)
60 plus	14 (3.5%)	389 (96.5%)	0 (0%)	159 (100%)	6 (2%)	350 (98%)

ing to refractive error, the usual increased incidence of narrow angles was found with hyperopic eyes. Patients were classified as hyperopic when the refractive error was more than +1.0D and as myopic when more than -1.0D; the third group was classified as emmetropic between -1.0D and +1.0D. Table 3 classifies these three groups and shows the incidence of all grades. It demonstrates the higher incidence of narrow angles among the hyperopes and the relatively low incidence among the myopes. As part of the aging process, there is progressive narrowing of the anterior chamber angle and decreased depth of the anterior chamber. This is more marked in hyperopic eyes which are anatomically smaller and have a more crowded anterior segment.

SUMMARY

Evaluation of the anterior chamber angle width by flashlight and by slitlamp correlates well with gonioscopic classification of the angle. There are substantial clinical advantages to making this evaluation a routine part of every eye examination; it particularly alerts the clinician to the possibility of angle closure in the narrow-angle group, and helps avoid gonioscopic misinterpretations.

Narrowing of the anterior chamber angle progresses during aging but Grade-1 angles are found in only 0.64% of an aging population and Grade-2 angles in only 1%.

Hyperopia is more often associated with a narrow angle than is myopia; myopia is seldom associated with a narrow angle.

FACULTAD DE MEDICINA DE VALLADOLID

CATEDRA DE OFTALMOLOGIA

DIRECTOR: PROFESOR NICOLÁS BELMONTE

Arch. Soc. Oftal. Hisp.-Amer., 30, 493-498 (1970)

EL SIGNO DE ANTONIO VENA

POR EL PROFESOR
NICOLAS BELMONTE

En noviembre de 1966 publicó el doctor Antonio Vena en nuestros archivos un breve e importante trabajo, en el que indicaba la posibilidad de juzgar la amplitud del ángulo iridocorneal con biomicroscopia corriente de polo anterior del globo «por la mayor o menor separación entre la línea de perfil posterior del corte óptico corneal y la línea de perfil iridiana a nivel del último rodete visible del iris».

El autor proyecta el haz luminoso estrecho de la lámpara de hendidura perpendicular al plano del iris y hace la observación con un ángulo de 35° a nivel del limbo corneal en el parte inferior, con lo que se ve «la periferia de la cámara anterior, limitada por la línea de perfil posterior de córnea y la línea de perfil iridiana». De la separación entre ambas líneas podemos deducir el grado de abertura del ángulo; es decir, si está cerrado, estrecho, medio o amplio.

Nosotros hemos simplificado aún más la técnica, dejando, como es habitual, el sistema de observación de la lámpara de hendidura perpendicular al plano del iris y colocando a 45° el sistema de iluminación, con lo que en un par de segundos, y con la disposición habitual de la lámpara de hendidura, apreciamos el estado del ángulo, durante el rutinario examen biomicroscópico que hacemos a todos los enfermos.

Para tener una prueba objetiva de estas afirmaciones hemos fotografiado la hendidura y después el ángulo camerular, cuya amplitud era la que nos hacía sospechar la imagen previa de polo anterior.

Esto no quiere decir que podamos prescindir de la gonioscopia, sino que de la exploración biomicroscópica rutinaria podemos deducir en todos los casos el estado del ángulo con una gran aproximación, dejando la exploración gonioscópica para los casos dudosos o aquellos en los que del estado del ángulo pueda depender la conducta terapéutica a seguir, o un juicio clínico más preciso.



Figura 9.

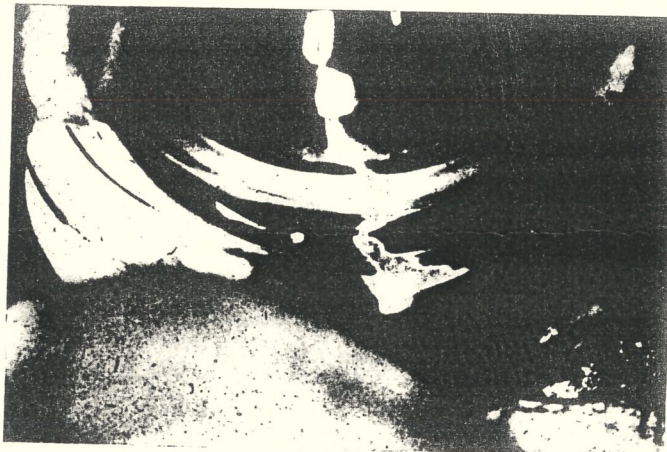


Figura 10.

Señoras y señores: Tengo el honor de proponer a la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana que en lo sucesivo llamemos «signo de Antonio Vena» a esta posibilidad de juzgar el estado del ángulo irido-corneal por la exploración biomicroscópica de la periferia de la cámara anterior.

Gamazo, 24. Valladolid.

DR. ALBERTO URRETS-ZAVALÍA (H.)
CASILLA DE CORREO 301
CÓRDOBA
ARGENTINA

Junio 18, 1973

Sr. Dr. Antonio Vena
Av. del Generalísimo 23, 1º B
JAEN, España

Mi querido amigo:

En respuesta a su amable carta, que le agradezco, debo decirle que conozco bien su publicación original (Arch. Soc. esp. Oftal. 26:867-871, 1966) sobre la manera de estimar la profundidad del ángulo camerular, así como aquélla en la que el Dr. Nicolás Belmonte se refiere a su método (ibid 30:493-498, 1970). Los autores norteamericanos que propusieron un procedimiento análogo al suyo, sin mencionar su trabajo, son W. van Herick, R.N. Shaffer y A. Schwartz: Estimation of width of angle of anterior chamber. Incidence and significance of the narrow angle (Amer. J. Ophthal. 68:626-629, October, 1969). El mejor modo de poner las cosas en su sitio sería publicar otra nota en los Annales D'Oculistique, complementaria de la aparecida en 1970; en ella se debería atacar frontalmente a los autores citados criticándolos no por su mala fe -que no la tienen porque se trata de gente honesta a quien yo conozco personalmente- sino por su inveterada costumbre de ignorar todo lo publicado en castellano. La alternativa sería escribir una "Carta al Editor" del American Journal, poniendo las cosas en su sitio, carta que debería ser redactada, por cierto, en un inglés impecable. Este último temperamento lo expondría, sin embargo, a verse envuelto en una polémica de proporciones mayúsculas porque la alta-nería de los americanos sufriría al verse ellos expuestos de manera semejante.

Su observación de que la retinopatía diabética no afecta a los ojos portadores de una miopía elevada es muy interesante pero ha sido ya mencionada en la literatura, particularmente por Meyer-Schwickerath, Wetzig y Okun.

El Club Jules Gonin se reunirá el año próximo en La Baulé, a 60 Km. de Nantes, antes del próximo Congreso Internacional,

//

//

entre el 13 y el 19 de mayo próximo. Escribiré a Dufour, a Lausanne, para que le sea enviada una invitación.

Fue un placer haberle encontrado en París y espero verle en 1974.

Reciba usted un cordial saludo de su afmo.,



Prof. Dr. A. Urrets-Zavalía

AUZ:sem



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE

HOSPITAL CLINICO DE SAN CARLOS

Prof. Dr. Bartolozzi

FACULTAD DE MEDICINA

CATEDRA Y ESCUELA PROFESIONAL DE OFTALMOLOGIA
(E. P. O. M.)

Curso 1.9 - 1.9

Cabina nº	Drs.	Fecha
-----------	------	-------

APELLIDOS _____ NOMBRE _____

Edad _____ Natural de _____ Domicilio _____

Telf. _____ Profesión _____

ANAMNESIS

Enfermedad actual: _____

Antecedentes personales: _____

Antecedentes familiares: _____

EXPLORACION

Cejas y parpados: OD _____
OI _____

Aparato lagrimal: OD _____
OI _____

Conjuntiva: OD _____
OI _____

Córnea: OD _____
OI _____

Esclera: OD _____
OI _____

Cámara anterior: OD _____
OI _____

Profundidad:	OD _____		Signo de Vena:	OD _____
	OI _____			OI _____

Gonioscopía OD _____
OI _____

Iris: OD _____
OI _____

Pupilas.- Forma: _____

Diámetros: _____

Reflejos. Fotomotor. Directo _____ Consensual _____

A la visión próxima _____

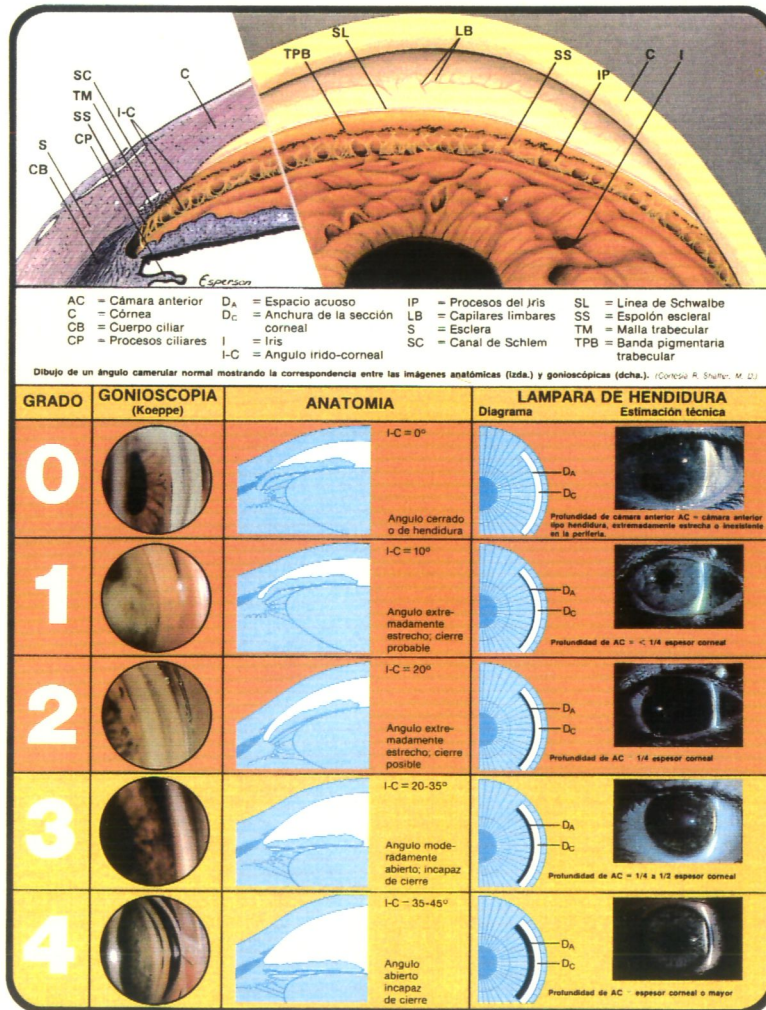
Cristalino: OD _____

OI _____

Vítreo: OD _____

OI _____

Cuadro de Estimación del Angulo de la Cámara Anterior



Fotos cortesía de Jonathan Hershner, M.D., Steven Linsky, M.D., Robert N. Shaffer, M.D.

ALLERGAN

Cuadro de Estimación del Angulo de la Cámara Anterior

Como una guía para evaluar el potencial de desarrollo de un cierre angular agudo, Van Herick y colaboradores han descrito un método simple para la estimación del ángulo camerular, el cual puede ser determinado tras el examen con lámpara de hendidura. Estudios comparativos de los resultados obtenidos usando este método de gonioscopia indican un alto grado de precisión con este procedimiento. Sin embargo no es un sustitutivo de la gonioscopia.

Esta guía de estimación del ángulo está diseñada para correlacionar los resultados obtenidos por gonioscopia con los obtenidos por el examen con lámpara de hendidura. Presenta una comparación visual de los ángulos observados por gonioscopia y con lámpara de hendidura, así como una representación anatómica de cada grado.

Una estimación obtenida con lámpara de hendidura de 2 ó menos indica que la gonioscopia es obligatoria para excluir el cierre potencial.

PROCEDIMIENTO PARA LA ESTIMACION CON LAMPARA DE HENDIDURA

1. Dirigir una hendidura luminosa lo más estrecha posible en un ángulo casi perpendicular a la superficie corneal periférica.
2. Observar la apertura del ángulo con la hendidura colocada a 60° del biomicroscopio.
3. El espesor de la sección corneal (D_C) se usa como guía para la estimación del ángulo de la cámara anterior por comparación de la misma con la distancia existente entre la cara anterior del iris y la cara posterior de la córnea (espacio acuoso D_A). Por tanto, la medición debe centrarse en el área localizada justo antes del punto de separación del espacio iris-córnea en la periferia.
4. La graduación de las mediciones está reseñada en la otra cara de este tarjetón.

Nota:

Esta técnica está basada en las lecturas de las porciones temporal y nasal de la cámara anterior y parece facilitar una media fiable y consistente con la gonioscopia. Sin embargo, cuando relacionamos los grados obtenidos con esta técnica y la gonioscopia, la graduación puede variar hasta dos grados entre los ángulos inferior y superior. La consideración de este hecho, combinado con la práctica, producen una excelente correlación.

1. Van Herick, W. et al. Estimation of width of angle of anterior chamber. *Am J Ophthalmol* 68: pp. 626-629, 1969.

2. Kolker, A. E. and Hetherington, J. *Becker-Shaffer's Diagnosis and Therapy of the Glaucomas* 3rd Ed., St. Louis, C. V. Mosby Co. 1970, pp. 41-52.

Esta técnica fue inicialmente descrita en el año 1966 por el oftalmólogo español Dr. D. Antonio Vena, en su trabajo «Biomicroscopía de la Cámara Anterior», publicado en *Arch. Soc. Oftal. Hisp.-Amer.* 26: 867-871 (1966).



Allergan S. A. E.
Príncipe de Vergara, 43 - 3º
28001 MADRID
Teléf. 431 57 84 - 431 57 41

Este nota le cedió el
Prof. J. García Sánchez.

Anexo 5

Simposio de retina en Córdoba (España) en el año 1963.

- Correspondencia con el Dr. Antonio Grignolo.***
- Correspondencia con el Dr. Hermenegildo Arruga.***
- Correspondencia con el Dr. Gustavo Leoz de la Fuente.***
- Correspondencia con el Dr. F. Ruiz Barranco.***
- Correspondencia con el Dr. Diego Díaz Domínguez.***
- Correspondencia con el Dr. Antonio Piñero Carrión.***
- Correspondencia con el Dr. Buenaventura Carreras Matas.***
- Correspondencia con el Dr. José Arriaga Cantullera.***
- Correspondencia con el Dr. Fernando Palomar Petit.***
- Correspondencia con el Dr. Francisco Clement Casado.***

Dr. P. Bragança
 História patológica,
 Dr. J. Almeida Almeida
 Diagnóstico clínico
 Dr. F. Palomar. Petit
 Diagnóstico bacteriológico
 Prof. B. Cerezo,
 Tratamiento
 Prof. A. Pires.
 Complicaciones y
 Curas de Vacas.
 Dr. G. de Ar.
 Prematados lunares
 a las 14 hrs.
 al menos ofrecido
 a colinas flores.
 cordoba. 14-IX-63

Simposio
 Sobre
 Desprendimiento de Placa

Programa.

Cordoba 14-15-IX-63

Dr. A. Vena

14.

10 horas.

Comunicación del Prof. A. Jiguelo
de Genova.

Estado actual del
conocimiento del virus

30 horas.

Cereza operada por
Laboratorio de Virus.

día 15.

10 horas.

Simpósium sobre D.R.

Presidencia.

Prof. H. Aruffa.

Secretario Dr. H. Vena.

Comunicaciones.

Prof. de la R. Aruffa.

alteraciones morfológicas de
células de ojo, en relación
con el D.R.

Drs. F. Clement

H. Vena.

Las alteraciones del virus
en relación con el D.R.

Dr. F. Aruffa.

El virus de la peste.

REYES CATOLICOS, 5-3.^o
JAEN - TELEFONO 2484

El Prof. ANTONIO GRIGNOLO nace en Torino el 18 de Abril de 1915 y se laureò en Medicina y Cirugia en el año 1939. Ha frecuentado como Asistente y Sub-Director de las Clinicas Oculísticas de la Universidad de Roma, Pavia y Parma. Desde al año 1949 al 1951 ha desarrollado la actividad de investigador como ~~Research Fellow~~ en el Retina Foundation de Boston, ocupándose en particular de la investigación sobre la ultraestructura del vítreo y sobre la cirugía del desprendimiento de retina.

En el año de 1956, concursò para ser denominado Profesor de Oftalmologia en la Universidad de Cagliari y sucesivamente en la Universidad de Parma.

Es en el año de 1959 quien con el voto unànime ha sido llamado por la Facultad de Medicina para ejercer el cargo en la Càtedra de Clínica Oculística de la Universidad de Gènova, donde en la actualidad es Profesor.

El Prof. Grignolo y sus colaboradores, han desarrollado y estàn desarrollando una intensa actividad de investigación sobre algunos campos de la Oftalmologia, de manera particular sobre el desprendimiento de retina y la miopia; sobre la estructura submicroscòpica de los tejidos oculares normales y patològicos; sobre la perimetria y campimetria y finalmente sobre el trasplante de còrnea homòloga y heteròloga.

El Prof. Grignolo es miembro de la Sociedad Italiana de Oftalmologia, de la Association for ~~Research in Ophthalmology~~ y de la Societè Française d'Ophtalmologia.

de la asociación para la
investigación oftalmológica,
oftalmológica

Prof. Dott. ANTONIO GRIGNOLO

Direttore della Clinica Oculistica
dell'Università di

GENOVA

Piazza della Vittoria, 12
(visite per appuntamento - Tel. 586.467)

Genova, 12/II/63

Egregio Collega ed Amico,

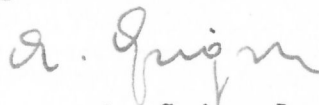
La ringrazio della Sua lettera. Penso che, trattandosi di un Simposio sul distacco di retina, sarà meglio che parli in modo particolare delle alterazioni del vitreo che possono essere in rapporto con il distacco retinico.

Porterò senz'altro le strisce di silicone che Lei desidera.

La prego di dirmi quale durata deve avere la conferenza.

Le sarei molto grato se volesse anche fissarmi l'aereo per il ritorno il giorno 16 sera o il giorno 17.

Ringraziandola ancora La prego di gradire i più cordiali saluti.


A. Grignolo

Genova, 24/9/63

Caro amico e collega,

La ringrazio vivamente della Sua lettera e del gentile invito a tenere una conferenza sulle condscienze attuali sul corpo vitreo.

Sono ben onorato di accettare e sarò molto lieto di avere occasione così di rivederLa.

Desidererei sapere quale durata deve avere la conferenza e se può essere corredata con proiezione di diapositive.

Avrei intenzione di venire per via aerea assieme a mia moglie, giungendo il giorno 13 e desidererei e fermarmi fino al giorno 17 o 18 per poter visitare il vostro bellissimo paese che non conosco.

Potrei tenere la conferenza in lingua italiana che forse é più facilmente comprensibile.

Le rinnovo il mio più vivo ringraziamento e La prego di gradire i miei saluti più cordiali.

suo *A. Grignolo*
A. Grignolo

Al Dr.

A. Vena

JAEN

Estimado colega y amigo:

Agradezco su última atenta. Espero habrá recibido mi telegrama. Gustoso de detenerme en Barcelona el día 17 para dar una breve conferencia intitulada "Investigación sobre Heterotrasplantes corneales" en el Instituto Barraquer.

Ruego a Ud. agradezca vivamente al Prof. Barraquer por su invitación.

Creo que mi conferencia en Cordoba durará aproximadamente 45 minutos. Hablaré sobre la estructura del vítreo e insinuaré muy brevemente sobre el aspecto del vítreo en el vivo y en las principales alteraciones patológicas, de manera especial aquellas en relación con el desprendimiento de la retina. Es por esto, que no es necesario cambiar el título de la conferencia.

He recibido el programa del Symposium el cual me parece de gran interés. Será para mi un gran placer escuchar tan interesantes comunicaciones y de manera particular la suya que trata sobre la biomicroscopía del vítreo en el desprendimiento de retina.

Como Ud; me solicita adjunto con la presente una breve biografía mia.

En cuanto se refiere a el viaje le puedo precisar lo siguiente:

llegaré(via Milano-Madrid) a Sevilla el día 12 a horas 17.45 . Mi esposa y yo nos detendremos a visitar Sevilla el día 13 y llegar a Córdoba el día 13 en la tarde o el día 14 en la mañana, como a Ud. mejor le parezca. Sería tan gentil de reservarme un hotel en Sevilla?

//

Nos detendremos después en Còrdoba los días 14, 15, 16 y regresaremos a Sevilla el día 16 a horas 17.10, llegando a Barcelona a horas 20.35 .

Retornaremos de Barcelona el día 18 a horas 15.30 para Milano.

Deseo de nuevo vivamente agradecerle, por su gentileza y cortesía.

Atentamente


Prof. A. Grignolo

Dr.

Antonio VENA.

Reyes Catolicos N° 5 - 3.

Jaen - ESPAÑA.

Estimado amigo:

No se como agradecerle de todas las gentilezas que Ud. y su Señora esposa nos han afrecido durante nuestra estadia en Sevilla y Còrdoba.

Su invitaciòn nos ha permitido conocer su esplendido pais y sobretodo hacer amistad con personas tan gentiles como Ud. y su digna esposa. Luciana y yo, estamos realmente admirados de todas las cortesias que han tenido para con nosotros. De nuestro viaje tendremos un recuerdo verdaderamente inolvidable.

Ha sido para mi un gran honor hablar en el Symposium, quedando verdaderamente admirado de la atenciòn que los colegas han dado.

Placer para mì ha sido sentir su comunicaciòn, por las interesantes observaciones sobre el vitreo en el vivo. El symposium ha sido organizado en un modo admirable y esplendido; fuè para mi un verdadero placer, sentir tan importantes contribucciones y tan autorizadas opiniones sobre el problema del desprendimiento de retina.

Le aseguro que he aprendido muchas cosas. Sabia de la tradicional hospitalidad española, pero no podia imaginarme que ella fuera tan cariñosa y afectuosa como la que han demostrado.

Gentil amigo, espero vivamente de poder vernos pronto. Recuerden que los esperamos en Gènova y que vuestra venida serà una verdadera alegria para nosotros. Luciana quiere expresar de manera especial a su señora esposa su gratitud.

Aprovecho la oportunidad, para enviarle a Uds.,
nuestros mejores y carinosos saludos por Navidad y pròspero Año Nuevo.

Saludos afectuosos.

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'A. Grignolo', with a stylized, cursive script.

A. Grignolo

Arruga

PASAJE MENDEZ VIGO, 3
BARCELONA - 9

La Vena

Apreciado amigo:

Como las comunicaciones con
Córdoba son lentas por tren, creo
que lo mas rapido es ir a Se-
villa en avión pasando por
Madrid o Valencia y de Sevilla
a Córdoba en auto.

Para ello me tenga que
poner en relación con algún

compañero que haga el
viaje Sevilla-Córdoba en
auto.

¿Me quiere indicar que
colegas de Sevilla van en
auto a Córdoba?

Su amigo

Asuza
3^{xi}63

Araya

PASAJE MENDEZ VIGO, 3
BARCELONA - 9

Dr. Vena

Apreciado amigo :

*Si no hay nada en contra
llegaré a Sevilla el 14
Diciembre a las 17,45 (Vuelo
I.B. 017) y saldré de Sevilla
el día 16 a las 7,50 (Vuelo
A.O. 124).*

Su amigo *Araya*

2 XII - 63

Araya

PASAJE MENDEZ VIGO, 3
BARCELONA - 9

Amigo Vena

Como que llegaré a las
19, 45 (Dios mediante) a Sevilla
espao que habían reservado
habitación para los dos noches.

Un abrazo de tu amigo

Araya

10. XII. 63

Arruga

PASAJE MENDEZ VIGO, 3
BARCELONA - 9

25 IV . 63

Querido amigo Vena:

Acepto su encargo, a pesar
de que me parece que yo
ya no puedo decir nada
nuevo en desprendimiento
de la retina.

La amigo

Levó el 15 Diciembre

Arruga

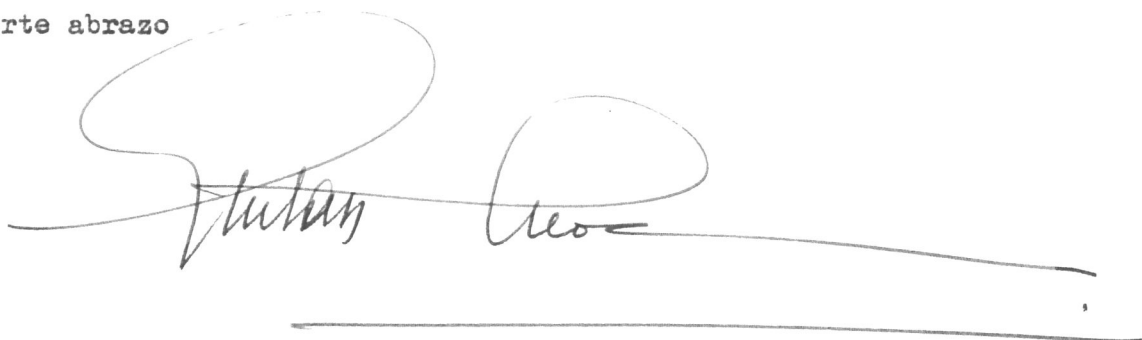
Dr. D. Antonio Vena
Jaen

Querido amigo:

He recibido tu carta y con mucho gusto de contesto aceptando tu invitación
Cuenta conmigo, pues para el día 10 de diciembre y aunque mi juicio crítico sobre los
resultados funcionales del desprendimiento de retina no sea muy interesante procurare
e intentaré no defraudaros.

Un fuerte abrazo

20/IX.63



The block contains two handwritten signatures. The first signature, on the left, is 'Antonio Vena' written in a cursive script. The second signature, on the right, is 'G. Leoz' also in cursive. Below the signatures is a long, horizontal line that spans most of the width of the page.

DR. F. RUIZ BARRANCO

OFTALMÓLOGO - TELÉF. 51023

SEVILLA

Sevilla 22 septiembre 1963

Sr D. Antonio Vena

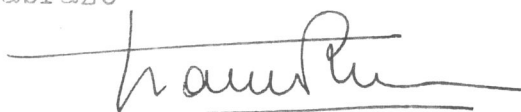
Jaen

Querido amigo: He recibido tu carta y estoy conforme con el tema, espero que me indiques a la mayor brevedad, el tiempo y los títulos de las otras comunicaciones, para evitar en lo posible repeticiones.

Comunicame si has hecho algo en relación con la asistencia al congreso de Viena, pues yo tengo la idea si es posible hacer un recorrido previo por Italia.

Saludos a tu senora de nuestra parte.

Un abrazo

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'F. Ruiz Barranco', written over a horizontal line.

DR. D. DÍAZ DOMÍNGUEZ

CATEDRÁTICO DE OFTALMOLOGÍA

SEVILLA

PLAZA DE SAN LORENZO, 15

29-IX-1963

Señor D. Antonio Vena
Lacín

Querido amigo: heptó desde luego el tema que me encomianda
para el Simposium sobre deprendimiento de retina que quiere usted
organizar en La Raza.

Me agradaría particularmente la presencia del Profesor Griguolo
con quien me gustaría intercambiar algunas ideas.

Saludos a mi tra de Guriqueta y mios.

Un abrazo!

Figueras

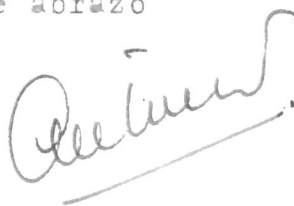
Dr. ANTONIO PIÑERO CARRIÓN
CATEDRÁTICO DE OFTALMOLOGÍA
Enrique de las Marinas, 6
Teléfono 12002
CÁDIZ

Dr. Vena

Querido amigo: te confirmo la aceptación gustosa por mi parte correspondiendo a tu atención del tema propuesto para el coloquio: "Complicaciones y causas de fracaso en el tratamiento del D. de R." Solo recuerdo mal el tiempo que debo emplear en exponerlo; ¿serán 15 minutos?.

Gracias y un fuerte abrazo

20 sep 63



El lo de dicho no es domingo.
Confirmando la fecha.

Dr. BUENAVENTURA CARRERAS MATAS

CATEDRÁTICO DE OFTALMOLOGÍA

GRANADA

Recogidas, 39

Teléf. 22852

— 22 9 63 +

Dr. A. Tena
Jaén.

Mi querido amigo Antonio:

Mucho te agradezco
la confirmación del tema
para el symposium S.R., que
aceptamos con Carmona en cualquier

Las mejores saludos

a tu esposa de Carmen y
miro.

Un abrazo

Ventura

JOSE ARRIAGA CANTULLERA

OFTALMOLOGO

JOSE M.^o OSBORNE, 7
(ESTACIÓN DE AUTOBUSES)

TELEFONO 32170

Sevilla 20 de Septiembre de 1963

Dr. D. ANTONIO VENA
JAEN

Mi querido amigo: He recibido tu cariñosa carta donde me anuncias el simposium sobre Desprendimiento de retina, para el 10 de Diciembre en el Parador de la Ruzafa en Córdoba.

La idea es muy afortunada, el marco espléndido y la ocasión magnífica para encontrarnos con buenos amigos. Ahora bien, creo que mis modestos conocimientos no van a estar a la altura de tan eminentes colegas como forman parte del simposium. Sin embargo, si tu crees que yo debo formar parte del mismo, acepto gustoso basta que tu me lo pides.

Observo que hay una confusión en las fechas, ya que tu me dices que la conferencia del Prof Grignolo será el día 9 de Diciembre sábado y el simposium el domingo 10 (D.m.) He mirado el calendario y el sábado es 7 y Domingo 8 día de la Inmaculada, espero que nos aclares estos extremos.

Te agradecería que me aclarases en la sucesivas cartas que nos cruzaremos con este motivo, el punto concreto al que se ha de ceñir mi intervención, ya que supongo que habrá varios compañeros que se ocupen de la "Etiopatogenia del D de R." en sus diversas facetas y desearia conocer mi intervención lo más ecuetra posible, para ir la preparando con tiempo.

Saluda a tu mujer en min nombre y en el de la mia y Alicia y para ti un abrazo de tu buen amigo



Fernando Palomar Petit
Oftalmólogo

Diagonal, 327
Tel. 257 66 12
Barcelona (9)
28-IX-63

Dr. A. Vena
Jaen.

Querido amigo: He recibido tu carta
y acepto gustoso la amable invitación de tomar parte
en el Simposium sobre desprendimiento de retina con
el tema:

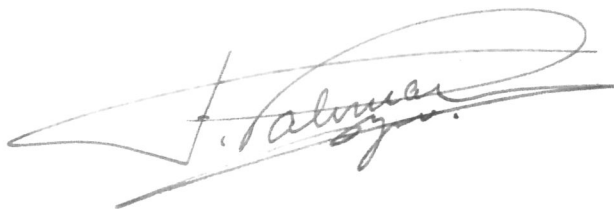
"Contribución histomicroscópica al estudio del
desprendimiento de retina".

Delido a mis ocupaciones me interesaría
saber lo antes posible las fechas exactas y posibilidades
de medios de transporte.

Si es posible te agradecería me adelantares
el título de los demás temas.

Mi esposa encantada en acompañarme
para tener el gusto de charlar con la tuya.

Recibe un abrazo de tu amigo



Dr. Vena.
Jaen.

Mi querido amigo:

He pensado sobre lo que hablamos el ultimo dia acerca de los temas a desarrollar por nosotros en el Symposium que piensas organizar.

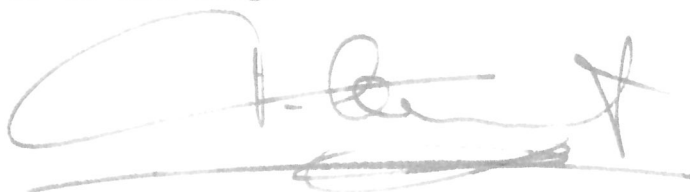
Creo que de acuerdo con lo que tu propusistes podria titularse a nuestros temas asi :

1º Papel del vitreo en el desprendimiento de retina
Iª Parte.-Estudio fisiopatologico. Dr. Clement.

2º Papel del vitreo en desprendimiento de retina.
IIª Parte. Estudio biomicroscopico.- Dr. Vena.

Si estas de acuerdo contestame enseguida para que me organice el trabajo.

Muchos saludos a tu esposa y para ti un fuerte abrazo de tu buen amigo.



Madrid 16 de Septiembre 1963

Recibido de

- 1.º Destino.
- 2.º Origen.
- 3.º Num. del telegrama.
- 4.º Idem de palabras.
- 5.º Fecha de depósito.
- 6.º Hora.

En el número de palabras están comprendidas las que corresponden al destino, dirección completa, texto y firma del telegrama.

NOTA IMPORTANTE: La Administración adopta todas las precauciones posibles para la mayor rapidez y fidelidad en el curso del servicio, pero no acepta responsabilidad alguna por errores o retrasos involuntarios. (Artículos 441 y 821 del Reglamento de Servicio.)

GRUPO COMO TRES WDS 5-3

79Q55 GENOVA 423 22/21 5 112Q ENTEL

- GUSTOSO DAR CONFERUNCIA INSTITUTO BARRAQUER DIA 17 STOP
TITULO HETEROTRASPLANTE CORNEAL GRIGNOLO



+ J-1 JAE N BARCELONA 80Q4 21 1Q Q1QQ .
- LLEGAREMOS SEVILLA DIA TRECE VIERNES TRECE HORAS AVION ESCALA VALENCIA
STOP ABRAZOS- DOCTOR PALOMAR PETIT , -



En el número de palabras están comprendidas las que corresponden al destino, dirección completa, texto y firma del telegrama.

NOTA IMPORTANTE: La Administración adopta todas las precauciones posibles para la mayor rapidez y fidelidad en el curso del servicio, pero no acepta responsabilidad alguna por errores o retrasos involuntarios. (Artículos 441 y 821 del Reglamento de Servicio.)

- 1.º Destino.
- 2.º Origen.
- 3.º Num. del telegrama.
- 4.º Idem de palabras.
- 5.º Fecha de depósito.
- 6.º Hora.

Mod. Tg. 2-E G. S. A.

Recibido de

Anexo 6

Publicaciones del Dr. Antonio Vena Rodríguez sobre el cuerpo vítreo y su papel en la etiopatogenia del desprendimiento de retina.

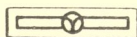
El desprendimiento posterior del vítreo en su relación con el desprendimiento de retina

por el

Dr. Antonio Vena Rodríguez



PUBLICADO EN LA REVISTA «ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA
HISPANO - AMERICANA». TOMO XXI - NÚM. 2



M A D R I D
C. BERMEJO, IMPRESOR
J. GARCÍA MORATO, 122.—TELÉF. 233 06 19
1 9 6 1

Anexo 7

Títulos, diplomas, premios, distinciones, becas, invitaciones a congresos y separatas solicitadas del Dr. Antonio Vena Rodríguez.

RETINA FOUNDATION OPHTHALMIC LIBRARY

SIXTH FLOOR

100 CHARLES RIVER PLAZA

BOSTON, MASSACHUSETTS 02114

Dear Sir:

**I would greatly appreciate receiving a reprint of the
paper indicated on the reverse side.**

Thank you for this courtesy.

Sincerely yours,

Charles L. Schepens, M.D.

AUTHORS:

Vena, Antonio

TITLE: Le role joue par
le corps vitre dans la
pathogenie des déchirures
de la retine...

APPEARED IN:

An d"oculistT.205
no. 3 pp. 295-288
1972

Boston,

Antonio Vena, M.D.
Residencia Sanitaria
Capitan Cortes
Servico di Oftolmologi
Jaen Espana

VIA AIR MAIL

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE
RÉUNIE EN ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

LE 6 Mai 1962

ET SUR PROPOSITION DU COMITÉ

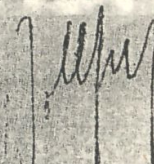
A NOMMÉ

LE DOCTEUR *Vena Antonio*

DE *Jaen, España*

MEMBRE TITULAIRE DE LA SOCIÉTÉ

POUR LE COMITÉ DE LA
SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE
LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL :





S. E. el Jefe del Estado Español

y en su nombre

El Ministro de Educación Nacional

Considerando que, conforme a las disposiciones y circunstancias prevenidas por la actual legislación,

Don Antonio Vena Rodríguez

nacido en Jaén,

ha justificado que reúne las condiciones determinadas en la Ley de 20 de julio de 1935 y demás disposiciones complementarias, en expediente tramitado por la Universidad de GRANADA, expido el presente

Título de Médico Especialista en Oftalmología

con los derechos que establece la citada Ley.

Dado en Madrid, a 20 de julio de 1964.

El interesado,

[Signature]

Por el señor Ministro:
El Subscrito,

[Signature]

El jefe de la Sección,

[Signature]



COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS
DE LA
PROVINCIA

Colegiado.....

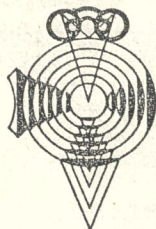
En 13 de Junio de 19.....



Firma del interesado,

A handwritten signature in dark ink, appearing to be 'M. L. ...', written over a horizontal line.

Los agentes de la autoridad, auxiliarán a los
titulares de la presente Cartera, guardándoles,
en todo caso, las consideraciones debidas.



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE OFTALMOLOGÍA

DR. GUSTAVO LEOZ
SECRETARÍA GENERAL

FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ

AVD. REYES CATÓLICOS, 2

MADRID - 3

GUSTAVO LEOZ DE LA FUENTE, Secretario General
la Sociedad Española de Oftalmología, con domicilio
Madrid, Avda. Reyes Católicos, núm. 2 :

HAGO CONSTAR :

Que al Dr. D. Antonio Vena Rodríguez, le fué concedida por concurso la Beca-Premio Fruntost en el año 1.962, para efectuar estudios en extranjero.

Y para que conste y surta los efectos oportunos expido y firmo en Madrid, a veintiseis de Agosto de mil novecientos setenta.





MINISTERIO
DE
EDUCACIÓN NACIONAL
ORDEN CIVIL DE ALFONSO X EL SABIO
CANCELLERIA

El Excmo. Sr. Ministro del Departamento me comunica, con esta fecha, lo siguiente:

"Ilmo. Sr.: De conformidad con lo prevenido en la letra a) del artículo 2º del Reglamento de 14 de abril de 1.945 y en atención a los méritos y circunstancias que concurren en D. ANTONIO VENA RODRIGUEZ,

ESTE MINISTERIO ha dispuesto concederle el ingreso en la Orden Civil de Alfonso X el Sabio con la categoría de Cruz

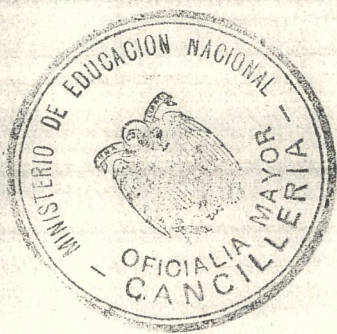
Lo que traslado a V.S. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V.S. muchos años.

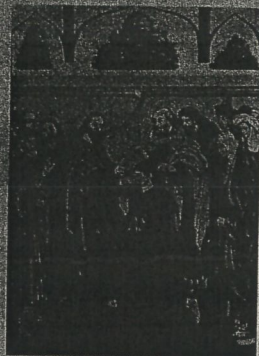
Madrid, 18 de julio de 1.965

EL SUBSECRETARIO,

Enviado



Sr. D. ANTONIO VENA RODRIGUEZ.=



SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE MADRID

CURSO 19 64-65

*Considerando el mérito de los trabajos científicos presentados al Certamen,
esta Corporación acordó otorgar el*

PREMIO

de

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

a D. ANTONIO VENA RODRIGUEZ

Y para que conste, se expide el presente Diploma.

Madrid, a 31 de ENERO de 1966

EL PRESIDENTE

D. Martín - Amador



EL SECRETARIO

Va. Ruiz



SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE MADRID

CURSO 19 64-65

*Considerando el mérito de los trabajos científicos presentados al Certamen,
esta Corporación acordó otorgar el*

PREMIO
de
O C U L O S

a D. **ANTONIO VENA RODRIGUEZ**

Y para que conste, se expide el presente Diploma.

Madrid, a 31 de **ENERO** de 19 **66**

EL PRESIDENTE

B. Mañá-Aranda



EL SECRETARIO

M. Pizarro

EYE RESEARCH INSTITUTE
OF RETINA FOUNDATION
20 Staniford Street
Boston, Massachusetts 02114

(617) 742-3140

April 28, 1975

Prof. Antonio Vena Rodriguez
de la Residencia Sanitaria Capitan Cortes
Avda del Generalisimo 23-1
Jaen
SPAIN

Dear Prof.

Inasmuch as you have a special interest and expertise in conditions of the posterior segment, I would like to extend to you a personal invitation to attend a Vitreoretinal Congress to be held in Boston June 5-7, 1975.

The program is structured with an emphasis on discussion and questions. Approximately 35 percent of the program time is allotted for that purpose so that we welcome your participation.

I hope that you will find the time to attend.

Sincerely yours,

Hal Freeman

H. MacKenzie Freeman, M.D.
Congress Chairman

HMF:rg
Encs.

SOCIEDAD OFTALMOLOGICA DE MADRID

ESPARTEROS, 11

(COLEGIO DE MEDICOS)

MADRID

En la reunión de la Junta de Gobierno de esta Sociedad para el fallo de los Premios de la misma en Curso de 1965-66, acordó conceder a Vd. el PREMIO COLIRIOS OCULOS

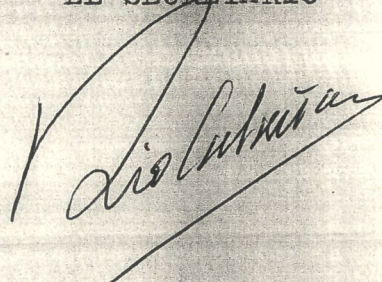
Este Premio le será entregado a Vd. en la Solemne Sesión Inaugural del Curso de 1966-67 y que tendrá lugar el próximo día 1º de Febrero de 1967 en nuestro domicilio social del Colegio de Médicos (calle de Esparteros nº 11).

Lo que le participo para su conocimiento y satisfacción.

Dios guarde a Vd. muchos años

Madrid, 19 de Enero de 1967

EL SECRETARIO



Doctor Don ANTONIO VENA RODRIGUEZ - Jaén.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

ORDEN CIVIL DE SANIDAD

CANCILLERIA

El Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación se ha dignado conceder a V. S., por Orden de esta fecha, el ingreso en la Orden Civil de Sanidad con la categoría de ENCOMIENDA.

Lo que me complace en comunicar a V. S. para su conocimiento y satisfacción.

Dios guarde a V. S. muchos años.

Madrid, 17 de julio de 1967

EL DIRECTOR GENERAL
Canciller de la Orden,



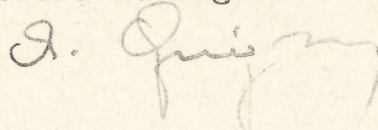
Sr. D. Antonio Vena Rodríguez.- Médico. Reyes Católicos, 5
JAEN.

Certifico che il Dott. Antonio Vena ha frequentato la Clinica Oculistica della Università di Genova durante l'anno Accademico 1962. Durante il suo soggiorno il Dott. Vena ha perfezionato ed ampliato i suoi studi sulla fisiopatologia del vitreo e sul distacco di retina.

Il Dott. Vena ha dimostrato grande passione nello studio degli ammalati e nell'apprendimento delle metodiche semeiologiche e si è intensamente applicato ai problemi della ricerca in questo campo dimostrando acuto senso critico e accuratezza nell'osservazione.

Il Direttore

Prof. A. Grignolo





OOGHEELKUNDE

DIRECTEUR:
PROF. DR. J. FRANÇOIS

TEL. 09-22.69.41



9000 GENT, le 30 août 1971

DE PINTELAAN 135

CERTIFICAT

Je soussigné, Professeur Jules François, Directeur de la Clinique Ophtalmologique de l'Université de Gand, certifie que le Docteur Antonio Vena Rodriguez de Jaen, a été assisté dans mon service en 1965. Il a fait preuve de connaissances ophtalmologiques très étendues et d'une grande assiduité, de sorte que j'ai eu pour lui la plus grande estime.

Gand, le 30 août 1971.

Le Professeur J. François.



EL DOCTOR DON JOAQUIN RUTLLAN, SECRETARIO EJECUTIVO DEL "INSTITUTO BARRAQUER",

DECLARA: Que el Dr. Antonio VENA RODRIGUEZ, de Jaén, participó en calidad de - Médico Asistente, en el "CURSO DE ESPECIALIZACION EN OFTALMOLOGIA PARA POSTGRADUADOS 1954-56", tomando parte en todas las actividades teórico-prácticas que se desarrollaron en el mismo.

Y para que así conste, y a petición del interesado firma el presente declaro en Barcelona, a quince de diciembre de mil novecientos setenta y dos.



Ministerio de la Gobernación
Dirección General de Sanidad



INSTITUTO NACIONAL DE SANIDAD

DIPLOMA DE APTITUD

DON GERARDO CLAVERO DEL CAMPO, Director del Instituto Nacional de Sanidad,

CERTIFICA: Que D. *Antonio Vena Rodríguez* ha seguido en este Instituto Nacional de Sanidad, desde el 1 de *Junio* de 1945, hasta el 7 de *Julio* de 1945, un Curso de *Herpetología Parasitológica* habiendo demostrado su aptitud en las pruebas finales del mismo.

V.º B.º

El Director General de Sanidad,

Madrid, 9 de *Julio* de 1945

El Director,



Instituto Nacional de Previsión

Delegación General

La Delegación General de este Instituto, de conformidad con la convocatoria del Concurso Libre de Méritos de 5 de Abril de 1.973, publicada en el B.O. del Estado de 14 de Abril de 1.973 y Resolución de **5 JUL. 1974** inserta en el B.O.E. de **25 JUL. 1974**, por la que se falla el mismo, expide el presente nombramiento de

JEFE DE SERVICIO DE OFTALMOLOGIA

con carácter **DEFINITIVO**, en la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social "Capitán Cortés", de

J A E N

La validez de este nombramiento queda supeditada a la toma de posesión en la Jefatura Provincial de Servicios Sanitarios.

Lo que me complazco en comunicarle para su conocimiento y efectos.

Madrid, **25 JUL. 1974**

EL DELEGADO GENERAL,

EL SUBDELEGADO GENERAL DE
SERVICIOS SANITARIOS

Firmado: Gonzalo Cabanillas Gallas.

Sr. D. ANTONIO VENA RODRIGUEZ.-

J A E N



Don JOSE MANUEL ROMAY BECCARIA, SECRETARIO GENERAL DE LA
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

Por cuanto atendiendo al mérito y servicios de D. ANTONIO VENA RODRIGUEZ, que
le han sido reconocidos en la Oposición resuelta por Resolución de 9
de junio de 1965,

este Ministerio se ha servido nombrarle por orden de esta fecha Oftalmólogo del
Cuerpo de Especialistas al Servicio de la Sanidad Nacional con destino
en los Servicios Provinciales de Sanidad de Jaén,

con el sueldo anual de ONCE MIL CUATROCIENTAS pesetas,

Por tanto, y con arreglo a lo prevenido, expido al referido D. ANTONIO VENA RODRI-
GUEZ el presente Título para que desde luego, y previos los requisitos corres-
pondientes, pueda entrar al ejercicio del citado empleo en el cual le serán guardadas todas las consideraciones
que le corresponden. Y se previene que este Título quedará nulo y sin ningún valor ni efecto si se omitiese
la certificación de posesión por la oficina correspondiente, prohibiendo expresamente que en este caso se acre-
dite sueldo alguno al interesado.

Dado en Madrid, a veintisiete de septiembre de mil novecientos
sesenta y cinco

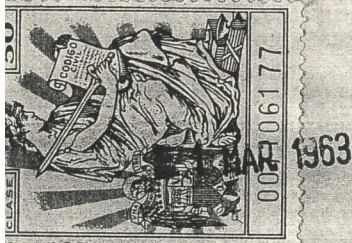


Título de PERSONAL
OFTALMOLOGO DEL CUERPO DE ESPECIALISTAS AL SERVICIO DE
LA SANIDAD NACIONAL CON EL SUELDO ANUAL DE ONCE MIL CUATROCIENTAS PESE-
TAS MAS DOS MENSUALIDADES EXTRAORDINARIAS UNA EN JULIO Y OTRA EN DICIEM



INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION

SUBDELEGACION GENERAL DE
SERVICIOS SANITARIOS
PERSONAL SANITARIO



N.º asignado
por el Seguro.
ro. 25.692



Esta Delegación General, en virtud de las atribuciones que le están conferidas, circunstancias que en Vd. concurren, y disposiciones legales vigentes, ha tenido a bien nombrarle con carácter definitivo, Médico Especialista de OFTALMOLOGÍA del Seguro Obligatorio de Enfermedad en JAEN.

Para la validez de este nombramiento, deberá tomar posesión del cargo dentro de los quince días naturales siguientes a la fecha de su recepción, en la Inspección Provincial de Servicios Sanitarios correspondiente, quedando anulado y sin ningún efecto el nombramiento si deja Vd. transcurrir el plazo señalado para la toma de posesión.

Lo que me complazco en comunicarle para su conocimiento y efectos que procedan.

Dios guarde a Vd. muchos años.

Madrid, de 11 FEB. 1963 de 196

EL DELEGADO GENERAL DEL
INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION,

EL SUBDELEGADO GENERAL DE
SERVICIOS SANITARIOS,



Jesús Fernández Cabeza

Firmado: Jesús Fernández Cabeza.

SR. D. ANTONIO VENA RODRIGUEZ

JAEN

16 NOV



El Presidente de la Excma. Diputación Provincial de Jaén.

Por cuanto la Comisión Gestora provincial en sesión de nueve de Noviembre de mil novecientos cuarenta y cinco en uso de las facultades que le conceden las disposiciones vigentes, ha nombrado a D. Antonio Vena Rodríguez, Médico Interno de la Beneficencia provincial,

con el sueldo de Cuatro mil seiscientos sesenta y seis pesetas anuales., con 66 ctms.

Con arreglo a lo prevenido en la disposición segunda de la Real Instrucción de 28 de Noviembre de 1851, expido al referido D. Antonio Vena Rodríguez el presente TITULO para que desde luego, y previos los requisitos expresados en dicha Instrucción y Real Decreto de la misma fecha, pueda entrar al ejercicio del citado empleo, en el cual le serán guardadas todas las consideraciones, fueros y privilegios que le correspondan. Y se previene que este Título quedará nulo y sin ningún valor ni efecto, si se omitiese el Cúmplase el decreto mandando dar posesión, y la certificación de haber tenido efecto por la oficina correspondiente; prohibiéndose expresamente que en cualquiera de estos casos se acredite sueldo alguno al interesado o ni se le ponga en posesión de dicho destino.

Dado en Jaén a dieciseis de Noviembre de mi, novecientos cuarenta y cinco.

El Presidente,

[Firma manuscrita]

Form Approved
Budget Bureau No. 47-R144.2

DEPARTMENT OF STATE
BUREAU OF EDUCATIONAL AND CULTURAL AFFAIRS
CERTIFICATE OF ELIGIBILITY FOR EXCHANGE VISITOR STATUS
(Authorized by regulations promulgated under provisions of Public Law 87-256)

PART I - It is hereby certified as follows:

1. THE ORGANIZATION (SPONSOR) NAMED BELOW HAS SELECTED THE EXCHANGE VISITOR NAMED BELOW TO PARTICIPATE IN THE EXCHANGE-VISITOR PROGRAM DESCRIBED IN ITEM 7, PAGE 1 OF THIS FORM

2. NAME OF EXCHANGE VISITOR

Dr. Antonio Vena Rodriguez

3. DATE OF BIRTH

4. NATIONALITY

Spanish

5. PLACE OF BIRTH

Jaen, España

6. SPONSOR (Name and address)

The Spanish Institute Inc. 684 Park Avenue New York, New York 10021

7. EXCHANGE VISITOR PROGRAM NO. **P-III-2368**, DESIGNATED BY THE SECRETARY OF STATE ON _____, IS STILL VALID AND CURRENTLY IS OFFICIALLY DESCRIBED AS FOLLOWS (Insert here the exact wording of the program description as contained in the latest notification letter received from the Secretary of State.)

A program of The Spanish Institute, Inc. to bring qualified Ophthalmologists from Spain for the purpose of (1) engaging in study and research at hospitals and for institutions selected by them or by the Institute (2) attending the annual meeting of the American Academy of Ophthalmology and Otolaryngology and (3) observing work performed in which they are specialists in the interest of international scientific exchange.

8. THE EXCHANGE VISITOR NAMED HEREIN WILL ENGAGE IN THE FOLLOWING ACTIVITIES UNDER THE PROGRAM (Describe briefly with sufficient clarity to enable the appropriate officials to determine that the activities are within the scope of the Exchange-Visitor Program described in Item 7 above) **Visit Ophthalmologic institutions in New York, Philadelphia, Boston & Baltimore, and attend the Annual meeting of the American Academy of Ophthalmology and Otolaryngology in Las Vegas.**

9. THIS CERTIFICATE COVERS THE FOLLOWING PERIOD (The period covered by the following dates may not exceed one year, notwithstanding the fact that sponsorship beyond that period may be contemplated in accordance with the limitations listed in Item 7(b), page 2 of this form)
From (Month, day, year) **September 1, 1971** To (Month, day, year) **March 1, 1972**

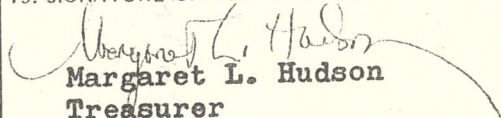
10. THE SPONSOR UNDERTAKES THE FOLLOWING FINANCIAL OBLIGATIONS FOR THIS EXCHANGE VISITOR (Specify exact amounts where possible, indicating period covered. Include any financial arrangements for travel expenses.) **A grant of \$2,000.00 has been awarded by the Fellowship Fund of The Spanish Institute to cover round-trip traveling expenses between Spain & U.S. and living and travel expenses during visit in U. S. A.**

11. IF THIS IS A DUPLICATE CERTIFICATE ISSUED TO A RETURNING EXCHANGE VISITOR AS DESCRIBED IN ITEM 7(c) ON PAGE 2 OF THIS FORM, THE EXPIRATION DATE OF THE EXCHANGE VISITOR'S AUTHORIZED STAY AS IT APPEARS ON FORM I-94 IN HIS POSSESSION IS _____
(Month, day, year)

12. THE SPONSOR HAS NAMED THE UNDERSIGNED AS RESPONSIBLE OFFICER OF THE EXCHANGE-VISITOR PROGRAM DESCRIBED IN ITEM 7 ABOVE AND HAS SO NOTIFIED THE BUREAU OF EDUCATIONAL AND CULTURAL AFFAIRS, DEPARTMENT OF STATE, WASHINGTON, D. C.

For Immigration Official

13. SIGNATURE OF RESPONSIBLE OFFICER (Also print or type name and title)


Margaret L. Hudson
Treasurer

14. DATE **July 16, 1971**

PART II - (To be completed by releasing sponsor in case of Program transfer)

I, the undersigned Responsible Officer of Exchange-Visitor Program No. _____ sponsored by _____ am of the opinion that the transfer of the exchange visitor named above to Exchange-Visitor Program No. _____ is necessary or highly desirable in view of the purpose for which the exchange visitor was admitted to the United States and is in conformity with the objectives of the Mutual Educational and Cultural Exchange Act of 1961.

SIGNATURE OF RESPONSIBLE OFFICER (Also print or type name and title)

DATE

ASOCIACION DE BECARIOS DEL DR. CASTROVIEJO

D. *Antonia Vera Rodriguez*, que permaneció como
BECARIO en la Clínica del Prof. Dr. Castroviejo, en Nueva York, y siguió sus
enseñanzas médico-quirúrgicas de Oftalmología en el año 1971, se ha hecho
acreedor al nombramiento de MIEMBRO de esta ASOCIACION.

Nueva York, 27 de *Noiembre* de 1971

El Secretario,

Enviado

El Presidente,

R. Castroviejo



Real Academia de Córdoba
de Ciencias,
Bellas Letras y Nobles Artes

En sesión reglamentaria celebrada por esta Corporación el día 12 de marzo se acordó designar a V. Académico Correspondiente con residencia en Jaén.

La propuesta reglamentaria para su nombramiento fué suscrita por los Académicos de número de la Corporación, señores

D. Vicente Orti Belmonte
» Juan Gomez Crespo
» Rafael Castejón Martínez de Arizala

Lo que me complace en notificarle, acompañándole adjunto un ejemplar de los Estatutos de esta Academia y el diploma en el que consta su designación.

Dios guarde a V. muchos años.

Córdoba 8 de marzo de 1969

EL SECRETARIO.


Juan Gomez Crespo

Sr. D. Antonio Vena Rodriguez.- Jaén.

TIP. ARTISTICA.-CÓRDOBA

El Obispo de Jaén

Saluda

con todo afecto en el Señor a su querido diocesano y amigo, el Dr. D. Antonio Vena Rodriguez, a quien tiene el gusto de adjuntar una carta y comunicación de la Real Academia de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes, en la que se le nombra Correspondiente de dicha Academia.

Mi más cordial felicitación por este merecido nombramiento. Le hago notar, según se dice en la carta de referencia, que debe Ud. enviar a la Academia un ejemplar de los trabajos publicados.

Con una cordial bendición,

+ Félix Romero Menjíbar

aprovecha gustoso esta ocasión para ofrecer a Vd. el testimonio de su consideración más distinguida.

Jaén 20 de Marzo de 1969.

+

Córdoba 16 - Marzo 1969

Mi ilustra y querido amigo Adjunto el oficio del
nombramiento de Corresponsal de la Academia al Sr Don
Antonio Vaua Rodríguez, que yo no firme por no ir a la Aca-
demia por mis alicaques de las provincias. Que envíe a la
Academia según el reglamento un ejemplar de los trabajos
publicados

Le saluda muy afectuosamente y besa su cuello, su mano
amigo

Miguel Ángel Ortiz Belmonte

SOCIEDAD DE MEDICOS ESCRITORES Y ARTISTAS

ADMISION DE NUEVOS SOCIOS CORRESPONSALES

El Jurado calificador nombrado por la Junta Directiva de la Sociedad de Médicos Escritores y Artistas para resolver el concurso de cincuenta vacantes de socios correspondientes y compuesto por los doctores Ruperto Baena, Francisco Marañes y Antonio Castillo de Lucas ha acordado en la fecha de hoy admitir como miembros de la misma a los señores siguientes:

Victoriano Liarte Andrés, Fuentes de Ebro (Zaragoza)
Felipe Coello Higuera, Santa Cruz de Tenerife
Rafael Velasco Rodríguez, La Coruña
José María García-Luján, Sevilla
Ernesto Baraibar de Garzoqui, Cuenca
Severino Teruel Piera, Valencia
José María Rodríguez Tejerina, Palma de Mallorca
Antonio Campmajo Tornabell, Barcelona
José Almeida Corrales, Salamanca
Angel Ballesteros Sahori, León
José Giraldo Canuto, Gerona
Manuel Díaz Sirgo, La Solana (Ciudad Real)
José Danon Bretos, Barcelona
Francisco Ruiz de la Cuesta, Sevilla
Dimas Romero Vázquez, La Coruña
Luis Mena Burgos, Las Palmas (Gran Canaria)
Moisés Hidalgo Bragado, Alicante
José Juan Arcas Gallardo, Jerez de la Frontera (Cádiz)
Manuel Rodríguez Martínez, Alcoy (Alicante)
J. A. Valtueña, Ginebra-27 (Suiza)
Juan Antonio Martínez Gómez Gordo, Sigüenza (Guadalajara)
Ubaldo Gómez Martín, Veganzones (Segovia)
Dario Alvarez Blázquez, Vigo (Pontevedra)
Ramón M. Galán Rodríguez, Gijón (Asturias)
José Brotons Pico, Cartagena (Murcia)
Raimundo Adán Ligorit, Logroño
Enrique Puyol Casado, Ubeda (Jaén)
Joaquín Pedro Urgel Piñero, Pareja (Guadalajara)
Emilio Soto Camilla, Jerez de la Frontera (Cádiz)
Antonio Vena Rodríguez, Jaén
Lorenzo Guardiola Tomás, Jumilla (Murcia)
Antonio Planas Utrilla, Valladolid
José Luis Philco Copaja, Canillas (Málaga)
Antonio Marín Gómez, Bujalance (Córdoba)
Bartolomé Mestre Mestre, Palma de Mallorca
Cristino Bravo Mateos, Orense
Doctor Colman, Tarrasa (Barcelona)
Emilio Burgos Guindos, Algeciras (Cádiz)
Ricardo Conejo Ramilo, Archidona (Málaga)
Bartolomé Garcés Ferra, Palma de Mallorca
Mariano Gallego Burín, Granada
Ramón García Argüelles, Oviedo
Emiliano García González, Cerranuzza (Vizcaya)
Andrés Hernández Vázquez, Guadalajara
Bernardo González Ramos, Silla (Valencia)
Manuel Hurtado del Valle, Badajoz
Enrique Nacher Hernández, Valencia-4
José María Reverte Coma, Benidorm (Alicante)
Victoria Delclos Pujol, Barcelona-17
Marcelino de Juan Martín, Logroño

Firmado: doctores Ruperto Baena, Francisco Marañes y Antonio Castillo de Lucas. Con el V.º B.º del secretario y presidente de la Sociedad de Médicos Escritores y Artistas.

CUERPO DE MEDICOS T

CONVOCATORIA CONCURSO DE

Para cubrir las vacantes que
este turno de provisión se

CONCURSO-OPOS SERVICIO DE UR SEGURIDAD SOCI

Relación de oposit

**HOSPITAL «SAGRADO
CORAZON», BARCELONA**

PRIMER CURSO

SOBRE VERTIGO

DIRIGIDO AL

MEDICO INTERNISTA

Entrevista con el Doctor

VERGES LLARDENT

Página 10

24-4-74

LOS DOCTORES ARRUGA Y VENA, INVITADOS A LA IX REUNION OFTALMOLOGICA DEL CLUB INTERNACIONAL «JULES GONIN»

En La Baule, pequeña ciudad marítima, cercana a Nantes, se celebrará, del 12 al 18 de mayo, la IX Reunión del Club Internacional "Jules Gonin", a la que han sido invitados 140 oftalmólogos de 25 países. Los actos, que

entran dentro de las actividades del XXII Congreso Internacional de Oftalmología, han sido programados en cinco sesiones destinadas al estudio del "Desprendimiento de retina", con un total de 40 ponencias que serán desarrolladas por destacadas personalidades de la Oftalmología alemana (5), argentina (1), austríaca (1), belga (1), canadiense (1), colombiana (1), de los Estados Unidos (14), francesa (5), inglesa (3), italiana (1), suiza (4), yugoeslava (1) y las dos españolas.

El doctor Antonio Vena intervendrá en la cuarta sesión, dedicada a la cirugía del vítreo, disertando sobre "Comentarios e indicaciones de la vitrectomía" y el doctor Arruga lo hará en la última sesión, en la que se abordarán las nuevas técnicas de la cirugía de la retina, con un trabajo personal ("Miorrafia posterior") para tratar los desprendimientos de retina en personas afectadas de Nystagmus.



Don Antonio Vena Rodríguez



OOGHEELKUNDE

DIRECTEUR:
PROF. DR. J. FRANÇOIS

TEL. 09-22.69.41



Monsieur le Docteur A. Vena Rodriguez
Reyes Catolicos 5, 3°

J A E N

E S P A G N E

9000 GENT, le 30 août 1971

DE PINTELAAN 135

Mon Cher Ami,

Ci-joint le certificat demandé.

Je vous prie, Mon Cher Ami, de croire à mes sentiments
les plus cordiaux.

Le Professeur J. François.



OOGHEELKUNDE

DIRECTEUR:
PROF. DR. J. FRANÇOIS

TEL. 09-22.69.41



9000 GENT, le 30 août 1971
DE PINTELAAN 135

CERTIFICAT

Je soussigné, Professeur Jules François, Directeur de la Clinique Ophtalmologique de l'Université de Gand, certifie que le Docteur Antonio Vena Rodriguez de Jaen, a été assistant dans mon service en 1965. Il a fait preuve de connaissances ophtalmologiques très étendues et d'une grande assiduité, de sorte que j'ai eu pour lui la plus grande estime.

Gand, le 30 août 1971.

Le Professeur J. François.

PRODUCTOS FRUMTOST, S. A.

BARCELONA-6 , 9 de Marzo de 1962

OFICINAS: SUIZA, 9-11
LABORATORIO Y ALMACEN:
B E R T R A N , 1 4 0
TELEFONO 247 22 09 (5 líneas)
DIRECCION TELEGRAFICA:
"FRUMTOST"

Sr. Dr. D.
Antonio Vena Rodriguez
Reyes Católicos, 3
J A E N

CUENTAS CORRIENTES:
BANCO CREDITO Y DOCKS, BILBAO,
ZARAGOZANO, ESPAÑOL CREDITO,
COMERCIAL TRANSATLANTICO,
CENTRAL, HISPANO AMERICANO,
POPULAR ESPAÑOL, SANTANDER

Distinguido Doctor y amigo:

En el momento de cursarte la presente, espero estarás ya informado de que ha recaído sobre ti la adjudicación de la Beca que patrocina este Laboratorio a través de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.

Es una gran satisfacción para mi cursarte mi más efusiva felicitación por esta circunstancia, y transmitirte la que con todo cariño me encarga nuestro común amigo Antonio Folch, Gerente de esta tu casa. Ha sido una alegría para todos nosotros que la designación recayese sobre persona tan capacitada y querida. Puedes tener la completa seguridad que lo hemos celebrado copiosamente con un buen vino, brindando en tu honor.

Como esperamos que en tu viaje al extranjero pasarás seguramente por Barcelona, sería un placer para nosotros el que te convinases las fechas para poder invitarte dos o tres días en nuestra ciudad, circunstancia que aprovecharíamos para hacerte entrega del importe de la Beca. En el supuesto que tengas interés en recibirlo con anterioridad, rogamos nos lo comuniques para obrar en consecuencia.

Repitiéndote nuestra enhorabuena, recibe el cordial abrazo de tu buen amigo,



Firmado: Rodolfo García

SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA HISPANO-AMERICANA

SECRETARIA GENERAL

Madrid a 12 de Marzo de 1.962.

MONTALBÁN, 7

Teléfono 2218134

MADRID-14

Dr. D. Antonio Vena

Mi buen amigo y compañero:

Tengo la satisfacción de comunicarle que el Tribunal encargado de conceder la Beca del Laboratorio Frumstost para estudiar en el extranjero un tema de la especialidad, ha acordado concederle a Vd. la referida Beca para estudiar La Biomicroscopia del Vítreo Posterior y la Retina.

Dándole la enhorabuena por haber sido designado, le recuerdo el compromiso que adquiere con la Sociedad de publicar, tres meses después de su regreso, un artículo en la Revista en el que se refleje un resumen de su actuación en la referida Clínica.

Con esta fecha escribo al Laboratorio comunicándole su designación, así que le ruego se ponga de acuerdo con ellos para cobrar el importe de la Beca.

UNIVERSITÄT BERN
AUGENKLINIK

BERN, ~~den~~ le 1^{er} août 1962.

Monsieur le Dr. Antonio Vena
Reyes Catolicos 5-3
J a e n (Espagne)

Cher Collègue,

Vous serez bien venu de passer le mois d'octobre à notre
clinique.

Agréez, cher Collègue, mes meilleures salutations.


Prof. H. Goldmann

Araya

PAS. MENDEZ VIGO 3
BARCELONA

Prof. Maggiore

Mon cher ami :

J'ai le plaisir de vous présenter mon cher confrère le Docteur Vena, qui visite l'Ophthalmologie Italienne.

Je vous serai très reconnaissant de bien vouloir le guider.

Salutations cordiales

Araya

le 16 + 02



Madrid, 26 de abril de 1974

Ministerio de Asuntos Exteriores

*El Director General de
Relaciones Culturales*

Sr. Dr. Antonio Vena

JAEN

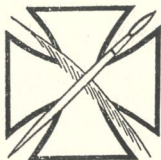
Mi querido Dr. y amigo:

Recibo su carta del día 21 y deseo felicitarle ante todo por el honor que significa la invitación de que ha sido objeto por parte del Club Internacional "Jules Gonin".

Aunque la exigüidad de mis presupuestos me obligan en la mayoría de los casos a desatender propuestas de este género o a lo sumo, conceder a los beneficiarios una pequeña subvención de cinco mil pesetas hago con muchísimo gusto una excepción en su caso y doy orden de que se ponga a su disposición una ayuda de 12.500 pesetas, siempre inferior a lo que yo habría deseado pero que básicamente espero le ayude a cubrir la mayoría de los gastos que le ocasione el desplazamiento a La Baule... que como tendrá ocasión de ver no es un pueblecito sino una de las más bellas e impresionantes playas de Europa.

Un abrazo de su buen amigo,

Jose Luis Messía,
Marqués de Busianos



SOCIEDAD DE MEDICOS
ESCRITORES Y ARTISTAS

Resuelto el concurso de Vacantes convocado por esta corporación y designados los miembros que, en virtud de la calificación del Jurado, han de formar parte, desde ahora, dentro de nuestra Sociedad como MIEMBROS CORRESPONSALES, tengo el gusto de participarle que su nombre figura entre ellos y que, por lo tanto, ha sido Vd. designado SOCIO CORRESPONSAL con fecha de hoy.

Lo que pongo en su conocimiento para su satisfacción y efectos oportunos.

En Madrid a 1 de Abril de 1969

EL SECRETARIO GENERAL

Firmado; Dr. Luis-Fernando Alvarez

Vº Bº: EL PRESIDENTE

Firmado: Mariano F. Zumel

Sr. Don: Antonio Vena Rodriguez
Presidente Colegio Medicos
Jaen



CRUZ ROJA ESPAÑOLA
LUCHA ANTIDIABETICA
L. A. C. R. E.
—
L E R I D A

Sr.Dr.don
Antonio Vena
Jefe del Servicio de Oftalmología
Residencia Sanitaria
Jaén

Distinguido compañero;
Como Secretario-Promotor del PREMIO NACIONAL
"LÉRIDA" DE INVESTIGACIONES DIABETOLÓGICAS DE LA LUCHA ANTIDIABÉTICA
DE LA CRUZ ROJA ESPAÑOLA IV MEDALLA DE ORO, tengo el placer de informar
le que han sido seleccionados, una vez terminado el plazo de la convo-
catoria, los siguientes trabajos y autores (orden alfabético):

-"EFECTOS DE LA TIROIDECTOMIA SOBRE LA SECRECIÓN DE INSULINA Y METABO-
LIZACIÓN DE LA GLUCOSA".-Doctores T.Jolin y A.Montes.-Instituto Gre-
gorio Marañón. Centros de Investigaciones Biológicas. C.S.I.C. Madrid.

-"HIPERSEROTONINEMIA EN LA DIABETES MELLITUS HUMANA. EFECTOS DE LA
INSULINA EXÓGENA SOBRE LA CONCENTRACIÓN SÉRICA DE LA SEROTONINA".-
Doctor Alberto de Leiva Hidalgo.-Aspinwall. Brookline. Mass. 02146. U.S.A

-"¿ES EL ASTA DE AMMON EL CENTRO TRÓFICO DE LOS ISLOTES DE LANGERHANS?
Prof.Dr. R.Sarrat. Departamento de Anatomía. Facultad de Medicina. Bilbao

-"MICROANGIOPATIA DIABÉTICA. COMENTARIOS A SU ETIOPATOGENIA". Doctor
Antonio Vena. Servicio de Oftalmología. Residencia Sanitaria Capitán
Cortés. Jaén.

De acuerdo con las bases se ha procedido a la re-
misión a los distintos ilustres componentes del Jurado de cuyo fallo
se le tendrá debidamente al corriente.

Muy cordialmente

Lérida 10 de Noviembre 1.974

CRUZ ROJA ESPAÑOLA
L. A. C. R. E.
JEFE PROVINCIAL
L E R I D A

Olivos de Oro, 1974

El viernes, día 13 de Junio de 1975, a las 8'30 de la tarde, en el "SALON CARLOS" se celebrará la entrega de "OLIVOS DE ORO 1974", Patrocinados por la Excelentísima Diputación Provincial y el Excelentísimo Ayuntamiento de Jaén, a los Señores galardonados por el Grupo Literario "EL OLIVO".



Invitación

PROGRAMA

- Presentación del acto por el poeta Diego Sánchez del Real.
- Lectura del acta del premio internacional "El Olivo" para libros de poemas, por Miguel Calvo Morillo, y entrega de los premios a Salustiano Masó, Pedro Shimose y Alvaro Salvador Jofre.
- Acta de la concesión de los "Olivos de 1974" que leerá el poeta Rafael Lizcano y entrega de emblemas a los galardonados, con breve intervención de los mismos.
- Palabras finales por las Autoridades asistentes.

Los poetas del grupo "El Olivo", acordaron, desde 1968, conceder anualmente una distinción a aquellas personalidades, artistas, intelectuales, cantantes, toreros o cantaores de la tierra o ligados a ella por vínculos de afecto y de servicio, que hubieran destacado en su actividad durante cada año y que sientan con pasión el lazo tradicional o afectivo que les liga a nuestra provincia.

Hasta la fecha, se han concedido, a las siguientes personas:

1968. Juan Ayala Montoro, Catedrático de la Universidad de Valladolid.
Ramón Contreras, Barítono.
Manuel Lozano Garrido, Escritor.
Karina, Cantante.
1969. Ayuntamiento de Jaén.
Cesáreo Rodríguez Aguilera, Magistrado, Escritor.
Joaquín Ruiz Jiménez, Catedrático.
Rafael Lafnez Alcalá, Premio Nacional de Literatura. Catedrático.
Ramón Palacios Rubio, Presidente de la Excm. Diputación Provincial y Alcalde de La Carolina.
Francisco Baños Martos, Catedrático de la Escuela Superior de Bellas Artes de Valencia.
Ismael Medina Cruz, Periodista.
Sebastián Palomo Linares, Torero.
1970. José Ruiz de Gardoa y Quintana, Gobernador que fué de esta provincia.
Manuel Valdivia Ureña, Ingeniero Agrónomo. Catedrático de Universidad.
José Liebana Serrano, Médico.
Miguel Fernández-Brasso, Periodista.
Andrés Segovia, Concertista de Guitarra.
Antonio Martínez Menchen, Novelista.
Juan Valderrama, Cantar de Flamenco.
1971. León Herrera y Esteban, Procurador en Cortes de representación familiar por la provincia de Jaén.

Juan Pasquau Guerrero, Escritor.
Francisco Cerezo Moreno, Pintor.
Fermín Palma Rodríguez, Médico.
Federico Mayor Zaragoza, Catedrático de Universidad.
Pablo Castillo García-Negrete, Arquitecto.
Rafael Romero, Cantor de Flamenco.

1972. Antonio García Rodríguez-Acosta, Fiscal del Supremo.
Sebastián Bautista de la Torre, Escritor.
Juan González Navarrete, Director del Museo Provincial.
Lorenzo Goffi, Dibujante.
Luis Sagaz Zubelzu, Cirujano del tórax y Director del Sanatorio El Neveral.
Tico Medina, Periodista.
Raphael, Cantante.

En este acto se impondrán los "Olivos de Oro" concedidos para el año 1974, a los siguientes señores:

JOSE MARIA TAMAYO, pintor y profesor de Dibujo, durante toda su vida profesional en distintos Centros de la capital y, por consiguiente, maestro de tantos pintores y bachilleres.

ANTONIO VENA RODRIGUEZ, médico de la capital y destacado investigador en la especialidad de la Oftalmología, presente siempre en los principales congresos mundiales.

JOSE ORTEGA SANCHEZ, fotógrafo, colaborador gráfico de Prensa y por lo tanto "notario" de la ilustración cultural de Jaén, siempre en la brecha en todas las manifestaciones artísticas y culturales organizadas en la capital y su provincia.

ANTONIO NAVARRETE MAGAÑA, poeta y promotor del Museo Zabaleta, en Quesada, que supo vencer las serias dificultades para su realización, máxime al morir sin testar el universal pintor quesadeño.

DOMINGO SOLIS RUIZ, Procurador en Cortes y Presidente de la Unión Territorial de Cooperativas del Campo y principal artífice del interesante y gran complejo industrial de las Cooperativas Agrícolas, de las que viven varios miles de coprovincianos.

ANTONIO DE LARA, "TONO", escritor, autor teatral, cuyas comedias y artículos de humor ocupan los primeros lugares del mundo del espectáculo y las revistas literarias.

MANUEL ANGELES ORTIZ, pintor de Jaén, residente en París, amigo de los poetas de la generación del 27, discípulo de Picasso y entrañable de Falla, que sabe immortalizar el nombre de esta ciudad con deseos de reencontrarla, ya que la dejó cuando era muy pequeño.

EYE RESEARCH INSTITUTE
OF RETINA FOUNDATION

20 Staniford Street
Boston, Massachusetts 02114

(617) 742-3140

January 15, 1975

Dr. Antonio Vena Rodriguez
Avda. Generalizimo. 23, 1.
Jaen
SPAIN

Dear Dr. Vena Rodriguez:

It is my pleasure to invite you personally to attend a Congress organized by the Eye Research Institute of the Retina Foundation. It will be held in Boston, Massachusetts, on June 5, 6 and 7, 1975. This Congress will mark the 25th Anniversary of the Eye Research Institute.

Three main subjects will be discussed: (1) advances in surgery of the retina and vitreous; (2) the use of monochromatic light for diagnosis and treatment of chorioretinal diseases; and (3) advances in the study of chorioretinal circulation.

New topics of intense clinical interest will be presented by world authorities. Subjects that may interest you include progress of vitreous surgery and its results; substantial recent advances in photocoagulation; fluorescein angiography, fundus photography and ophthalmoscopy; and discussion of practical clinical methods to measure circulation in single retinal and choroidal vessels, and to measure circulation in the macular area. Topics on chorioretinal circulation will offer a new dimension in the diagnosis and care of diseases caused by chorioretinal circulatory deficiencies and particularly of macular degeneration.

You will soon receive more detailed information about the Congress. Please do come if you possibly can.

Hoping to see you in Boston next June, I remain

Sincerely yours,



C.L. Schepens, M.D.
President, Eye Research Institute
of Retina Foundation



H. MacKenzie Freeman, M.D.
Congress Chairman

CLS/HMF/cw

**SOCIETE BELGE D'OPHTALMOLOGIE
BELGISCH OOGHEELKUNDIG GEZELSCHAP**

(Gesticht in 1896)

Secretaris-generaal d.d.

Prof. J. FRANÇOIS

de Smet de Nayerplein, 15

9000 Gent

Brussel, postdatum.

Beste Collega,

U wordt vriendelijk uitgenodigd op de eerstvolgende vergadering van het Belgisch Oogheelkundig Gezelschap. Deze vergadering gaat door op *zondag 30 november 1975 in de Shell Building*, Ravensteinstraat te Brussel en vangt aan om 10 uur. Een administratieve zitting is voorzien om 12 uur, met partiële herkiezing van het bestuur.

Wetenschappelijk programma :

1. J.A. OOSTERHUIS, R.A. VAN DIJK en E.K.J. PAUWELS (Leiden) : Isotopenonderzoek bij Oogtumoren.
2. A. VENA, F. GOIG ARRIAGA, M. RODRIGUEZ et M. SAENZ MONZON (Jaen, Espagne) : Commentaires sur la Pathogénie de la microvasculopathie diabétique dans le fond d'œil.
3. A. GALAND et A. SOHNGEN (Liège) : Influence du nombre de sutures cornéo-sclérales sur l'astigmatisme des aphaques.
4. G. BEECKMAN, M. BRIHAYE-VAN GEERTRUYDEN, E. DEMOLS et G. LAHAYE (Bruxelles) : Altérations vasculaires ophtalmologiques par les anovulatoires.
5. J. FRANÇOIS en V. VICTORIA-TRONCOSO (Gent) : Immunologie du corps vitré.
6. J. FRANÇOIS en M. HANSSENS (Gent) : Fibromyxoom van de conjunctiva.
7. M. GOBIN (Antwerpen) : Recessie met lus van de musculus rectus internus.
8. L. MISSOTTEN en L. AFSCHRIFT (Leuven) : Contactlenzen voor het oogfundus onderzoek bij zuigelingen en prematuren.
9. E. DEMOLS, M. BRIHAYE-VAN GEERTRUYDEN en B. WILLEKENS (Brussel, Amsterdam) : Experimentele argon-laser coagulatie.
10. A. NEETENS en H. VAN VLIMMEREN (Antwerpen) : Neurogene hoornvliesdystrophieën.
11. A. NEETENS en H. SCHNEIDER (Antwerpen) : Dysgamma globulinemie en pigmentepiteeldystrofie bij de leden van een generatie.
12. L. DRALANDS, B. STANESCU en L. MISSOTTEN (Leuven) : Hereditaire vitreo-retinale dystrofie (Wagner).
13. L. MISSOTTEN en L. DRALANDS (Leuven) : Heelkundige behandeling van het omgeklapt netvlies.
14. A. NEETENS en H. JANSSENS (Antwerpen) : Bilaterale occlusie van de arteria centralis retinae.
15. A. NEETENS en D. BADANIOVA (Antwerpen) : Etiologie van ooglidooedeem.

De duur der voordrachten wordt to 10 minuten beperkt.

De sprekers worden vriendelijk verzocht, de tekst van hun communicatie, tijdens de vergadering, aan de dienstdoende secretaris te laten geworden.

Met mijn vriendelijke groeten.

Professor Dr. J. FRANÇOIS

d.d. secretaris.

CONGRESSUS QUINTUS SOCIETATIS OPHTHALMOLOGICAE EUROPAEAE



Hamburg, April 5-9, 1976

Dr. Antonio Vena
Servicio de Oftalmologia
Res. Sanitaria Capitán Cortés
Avda. del Generalísimo, 23-1
Jaen
Spain

Hamburg

Dear Dr. Vena, *Rodriguez!*

Thank you very much for the submission of your free communication for the Vth Congress of the European Society of Ophthalmology entitled " Remarks about the oxygen in the PATOGENIA of the prolifer RETINOPATIAS (Abstract Number 097).

We have pleasure in informing you that this paper is included in the programme. It is scheduled for the following Session:

Session ~~XX~~B on Tues day, 6th April 1976
from app. - 16.30 hours.

We stress the fact that the time allocated for the presentation of your paper has to be limited to 8 minutes. This is due to the fact that a very large number of abstracts has been submitted.

With reference to the publication of your paper in the Abstract Book and your wish to have it published in both the original language and in none ,we herewith enclose 1/2 more special Abstract Reproduction Form(s).

Please see to it that your translation(s) is/are in our possession before 10 February 1976.

Finally, would you please be so kind and confirm to us your intention to attend the Congress and inform us whether you already received the Provisional Programme, containing the application form.

2/...

CONGRESSUS QUINTUS SOCIETATIS OPHTHALMOLOGICAE EUROPAEAE



Hamburg, April 5-9, 1976

- 2 -

Hamburg the,

Please note that papers can only be included in the programme if their authors themselves will be at the Congress to read them and to answer questions.

Yours Sincerely,

Prof. Dr. G. Naumann
Secretary-General
Scientific Programme

Prof. Dr. Dr. h.c. Sautter
President

Dr. H. Rossmann
Secretary-General
Organization

Clinique Ophtalmologique
de l'Hôtel-Dieu

Professeur G. OFFRET

Professeur Agrégé G. COSCAS

Paris, le 21. X. 70

Monsieur et cher Confrère,

Ayant été élu par la Société d'Ophtalmologie de Paris
comme Rapporteur pour le Congrès de 1972, sur le sujet suivant :
"MACULOPATHIES OEDEMATEUSES", que je réaliserai dans le cadre de
la Clinique Ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu,
je vous serais très reconnaissant de bien vouloir m'envoyer un
tiré-à-part de votre article :

*Photocopie de la macula.
Soc. optol. l'op. au. l'op. 1965.
Arch. Soc. optol. l'op. au. 26, 7, 569-574, 1966.*

ainsi que vos autres travaux sur le sujet du Rapport.

Je serais heureux si vous voudriez bien me communiquer les
cas cliniques particulièrement intéressants que vous auriez pu ob-
server sur ce sujet et éventuellement quelques documents iconogra-
phiques.

Enfin, je vous serais particulièrement reconnaissant s'il
vous était possible de me faire part de votre expérience et de vos
réflexions sur "LES MACULOPATHIES OEDEMATEUSES".

Veuillez croire, Monsieur et cher Confrère, à l'expres-
sion de ma gratitude et de mes sentiments les meilleurs.



Professeur Agrégé G. COSCAS
192 bis, rue de Vaugirard
PARIS (XVe)

RETINA FOUNDATION OPTHALMIC LIBRARY
SIXTH FLOOR
100 CHARLES RIVER PLAZA BOSTON, MASSACHUSETTS 02114

Dear Sir:

I would greatly appreciate receiving a reprint of the
paper indicated on the reverse side.

Thank you for this courtesy.

Sincerely yours,

Charles L. Schepens, M.D.

AUTHORS:

Vena, Antonio

TITLE: Le role joue par
le corps vitre dans la
pathogenie des dechirures
de la retine...

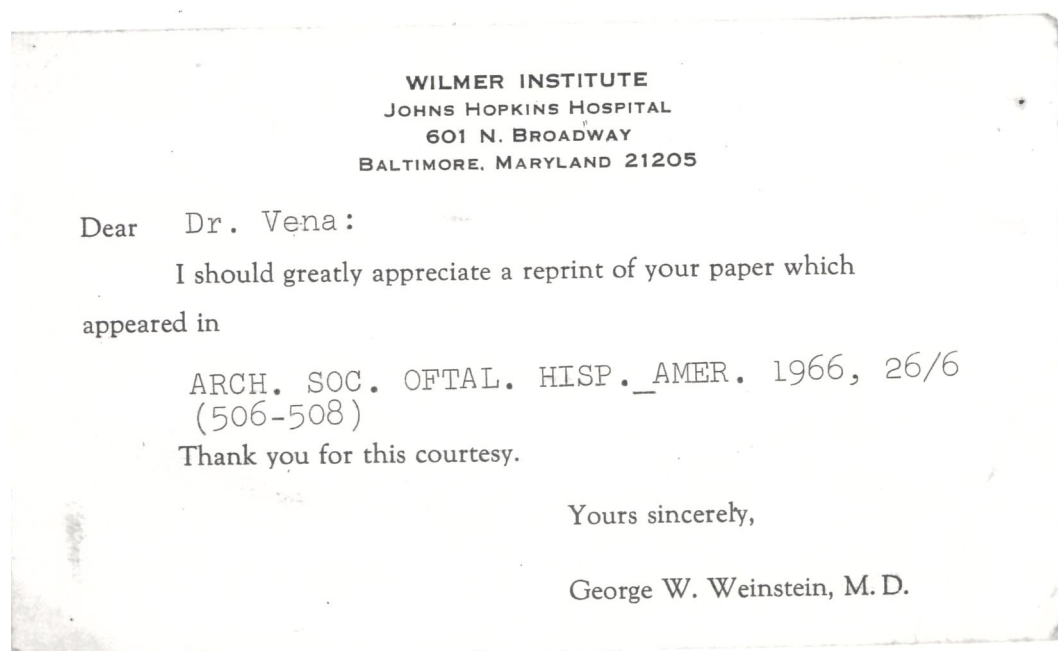
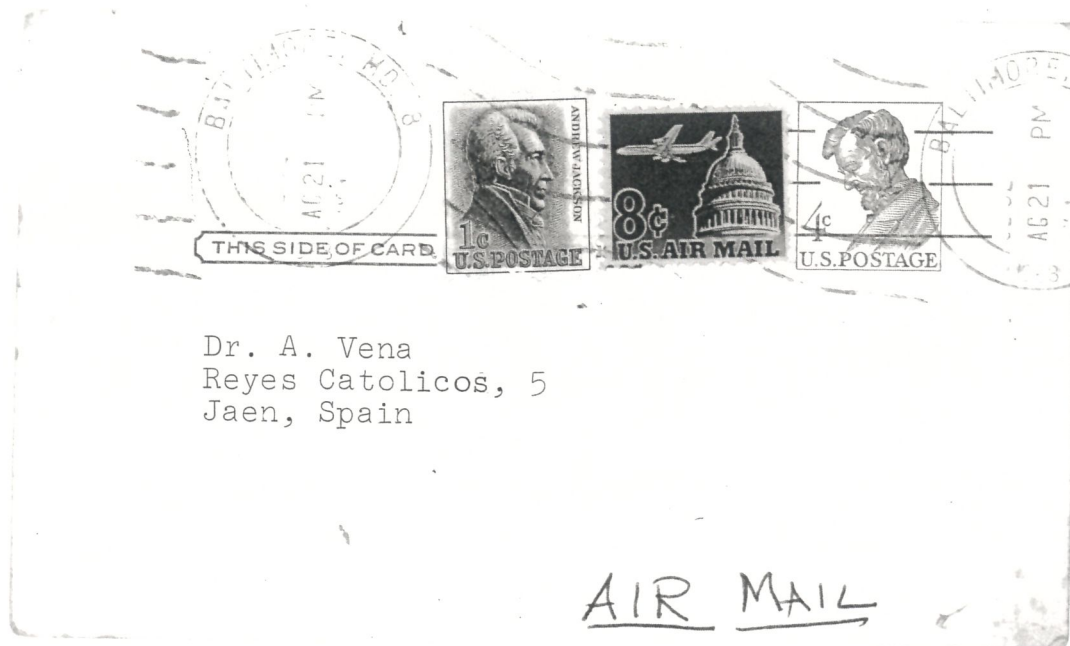
APPEARED IN:

An d"oculistT.205
no. 3 pp. 295-299
1972

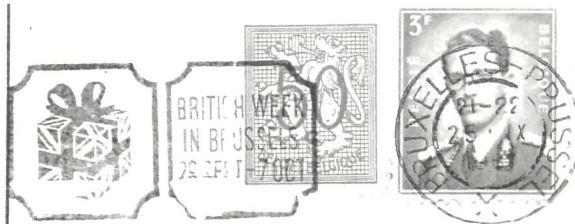
Boston,

Antonio Vena, M.D.
Residencia Sanitaria
Capitan Cortes
Servico di Oftolmologia
Jaen Espana

VIA AIR MAIL



Clinique Générale Saint-Jean
Service d'ophtalmologie
Docteur de Muelenaere
106, rue du Marais
BRUXELLES I
BELGIQUE



Docteur VENA, A.

Rue des Calottes, 57

SACINNA
TAËN
DELLA

Bruxelles *25 septembre* 196*7*

Dear Sir,
Honoré Confrère,

I would greatly appreciate a reprint of your article :

Auriez-vous l'obligeance de me faire parvenir un tiré à
part de votre article : "*Aspectos de la rigidez
escleral en la miopia*"

which appeared in : *Arch. Soc. oftal. Hisp. Amer. 1966*
paru dans : *46/4 (506-508)*

Thank you in advance for your courtesy. Sincerely yours.

Avec mes remerciements, veuillez agréer mes sentiments
confraternels.

Librarian
UNIVERSITY EYE CLINIC
ST. RADBOUD'S HOSPITAL
Prof. Dr. J.E.A. van den Heuvel
Prof. Dr. A.F. Deutman
Geert Grooteplein 23-1°-B
Nijmegen - The Netherlands



Dr. A. Vena

Avenida generalissimo 23-1°-B.

Yaen (Espagne).

Nijmegen, *8-3-1974*

Dear Sir,

I should greatly appreciate receiving a reprint of your article entitled

*Les adhérences rétino-vitréennes
dans le traitement du décollement
de la rétine*

which appeared in *Bull. Mem. Soc. Fr. Opht. 86 (73), 282-*

Thank you for your courtesy.

Yours sincerely,

Ygo
(Librarian)

model 1074 repro/m.f.

Expéditeur :

D^R RENÉE PIGASSOU-ALBOUY
ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX
ANCIEN CHEF DE CLINIQUE A LA FACULTÉ
31, RUE ROQUELAINE - TOULOUSE



Reyes Catolicos 5

PAQUET

Espagne

D^R RENÉE PIGASSOU-ALBOUY
ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX
ANCIEN CHEF DE CLINIQUE A LA FACULTÉ

TOULOUSE, LE 15/4/1968
31, RUE ROQUELAINE

Monsieur et cher confrère,
Dear Doctor,
Sehr geehrter Herr Kollege,

Je serais très heureux de recevoir un tirage à part de votre publication
et vous en remercie sincèrement d'avance :

I should appreciate very much to receive a reprint of your publication:
Ich bitte hoflichst um die freundliche Uberlassung eines Sonderdruckes
Ihrer Arbeit und spreche Ihnen im voraus meinen verbindlichsten Dank aus:

Biomicroscopy of the macula - Amblyopia in strabismus -

Arch. Soc. Hosp. Amer. 1968, 28/6

Avec une considération distinguée,
Sincerely yours,
Mit vorzüglicher Hochachtung !

CATEDRA DE ORFALIMOLOGIA
Prof. Dr. Marcelo Cameras
FACULTAD DE MEDICINA
VALENCIA (España)

Dr. Marcelo Cameras
Catedrático de Oftalmología
San Vicente, 88
Tel. 222 530 112
VALENCIA

VALENCIA
TO POST



Sr. Dr.

D. Antonio Vena Rodríguez

Reyes Católicos 3

JABN.-

Dear Dr.:

Querido Dr.:

Mon cher Collègue:

I would greatly appreciate a reprint of your paper:

Mucho le agradecería una separata de su trabajo:

Je vous seré obligé de vouloir bien me faire parvenir un extrait de votre ouvrage:

Asociación de vasodilatadores anticoagulantes en el
tratamiento de las tromboflebitis de la retina

Arch. Soc. O. Hisp. Amer. 270, 1958.

Thanking you in advance for your kindness

Con las gracias anticipadas

Agréez, Monsieur, mes remerciements anticipés

Yours very truly:

Suyo afmo.

Votre

Un cordial saludo
Dauera

Dr JURAN, J.
Department of Ophthalmology
University Medical School
Charles University
HRADEC KRÁLOVÉ
Czechoslovakia



Mu.

A. Vena, M.D.

Reyes Catolicos, 5,

Jaen

Spain

Hradec Králové, 29. 10. 69

Dear Sir,

I should greatly appreciate a reprint of your article

*Biomicroscopy of the vitreous. The role
of the vitreous in the pathogenesis of
retinal rupture.*

Arch. Soc. Ophal. Hosp. Amer. 1968, 28/6, 442-445

and any other reprints of similar nature.

Sincerely Yours,

Ju



VENA RODRIGUEZ, ANTONIO

Reyes Católicos, 5

Jaén

Spain

Exp.
Prof. Dr. NICOLAE ZOLOG
Clinica oftalmologică
Timișoara
ROMÂNIA

CLINICA OFTALMOLOGICA
Timișoara — România

Dear Dr.
Monsieur et très honoré collègue
Sehr geehrter Herr
Многоуважаемый коллега!

I should greatly appreciate a reprint of your article :
Je vous serais très obligé de m'envoyer un tirage à part de votre article intitulé :
Für die Übersendung eines Sonderdruckes Ihrer Arbeit :
Будьте настолько любезны переслать мне Ваш труд : **ASPECTS OF SCLERAL**

RIGIDITY IN MYOPIA .

Arch. Soc. oftal. hisp. amer., 26, 506-508, 1966 .

Sincerely yours
Je vous en remercie par avance et vous prie de croire, Monsieur, à mes sentiments
les plus distingués
wäre ich Ihnen sehr dankbar. Mit kollegialen Grüßen!
за что заранее благодарю.

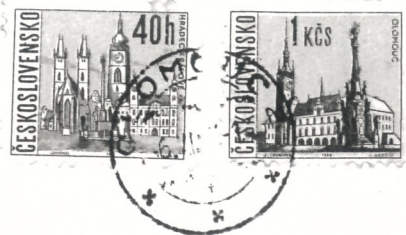
Prof. Dr. N. ZOLOG

N. Zolog

other reprints on retinal
detachment and related con-
ditions

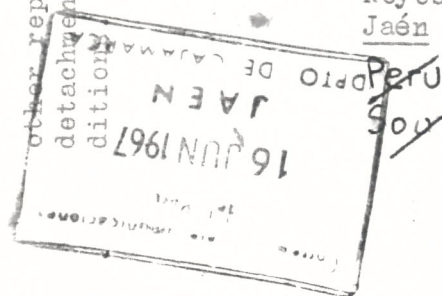
1. 12. 1967

LETADLEM
PAR AVION



Dr. Vena Rodríguez A.
Reyes Católicos ,5,
Jaén

ESPAÑA



Peru
South America

ESPAÑA

MUDr I. Klimša
Dimitrovova 18
Ostrava I.
Czechoslovakia
May 24, 1967

Dear Doctor,
will you be so kind as to send me a reprint of your
article *El desprendimiento posterior del vitreo*
en su relación con el desprendimiento
which has appeared in
Arch.Soc.Oftal.hisp._amer., 21, 1961, 2: 110-120,

Thank you very much in advance for your favour.

P.S.

I am

I should very much
like to receive your

Yours

1. 12. 1967

Dr. Létai György

RENDELŐINTÉZET

Komló
HUNGARY

Drucksache



S.

Dr. A. Vena

JAÉN

Reyes Católicos, 5

HISPANIA

66-2731 Pécsi Szikra Nyomda

Sehr geehrter Herr

Dear Dr.

Monsieur et très honoré collègue

Многоуважаемый Коллега!

Für die Übersendung eines Sonderdruckes Ihrer Arbeit:

I would greatly appreciate a reprint of your article:

Je vous serais très obligé de m'envoyer un tirage à part de votre article intitulé:

Будьте пастолько любезны переслать мне Ваш труд:

Aspectos de la rigidez escleral en la miopia
/Arch. Soc. Oftal. Hisp. Amer. 1966, 92/2 /84-91/./

wäre ich Ihnen sehr dankbar. Mit kollegialen Grüßen!

Sincerely yours

Je vous en remercie par avance et vous prie de croire, Monsieur, à mes sentiments

les plus distingués

за что заранее благодарю.

Handwritten signature

Klinika Okulistyczna
A.M. Poznań,
ul. Długa 1/2

Dear dr. Vena

I should appreciate the reprints of your articles :

1. Biomicroscopy of the macula.
which appeared in Arch. Soc. Oftal.
hispano-amer. 26 : 569-574 /1966/.
and.
2. Biomicroscopia de la macula ; en torno
a la ambliopia estrabica.
which appeared in Arch. Soc. oftal.
hispano-amer. 28 : 463-464 /1968/.

Thank you kindly.

Sincerely yours
Ewa Smogulecka
Poznań, Polska.

Hradec Králové, 12. December 1969

Dear Doctor Vena,

I am sending you a foto-reprint of a paper, where I have read about your work. - I should be very obliged to you, if you could send me periodically the separate reprints of your papers.

I wish you merry Christmas and a happy New Year.

Sincerely Yours

as. MUDr. Josef JURAN
Department of Ophthalmology
Hradec Králové
Czechoslovakia



Union Mondiale des Écrivains-Médecins
Weltunion der Schriftstellerärzte
Wereldbond van artsenschrijvers

Bussum, Mars 1975
Jacob Obrechtlaan 13

Cher Confrère, Cher Consoeur,

Nous avons l'honneur et le plaisir de vous inviter au XXème Congrès de l'UMEM qui aura lieu à AMSTERDAM du 1er au 5 Octobre 1975.

Le groupement des écrivains-médecins néerlandais se réjouit de pouvoir vous recevoir dans la capitale de leur pays qui fête cette année son 700ème anniversaire.

Le programme provisoirement conçu est le suivant:

Mardi 30 septembre	Arrivée des participants. Hébergement dans les hotels.
Mercredi 1er octobre	Après-midi: ouverture du congrès dans la RAI (centre de congrès international). Soirée: réception dans un des musées de la ville par la municipalité.
Jeudi 2 octobre	Matinée: séance de travail suivie du déjeuner typiquement hollandais le "Koffietafel" qui sera pris tous ensemble dans le centre de congrès. Nous partirons ensuite en excursion et dînerons dans un restaurant spécifiquement hollandais il y aura une anguille littéraire sous roche... Séance de travail interrompue par le déjeuner. Diner et soire libres.
Vendredi 3 octobre	
Samedi 4 octobre	Matinée: de travail dans la RAI suivie d'une promenade en bateau sur les canaux. Après-midi: libre ou rencontres en dehors ou dans la RAI. Soirée: dîner de clôture.

Les thèmes de ce congrès sont les suivants:

1. Les limites (se confiner dans, friser, frôler les limites et les frontières)
2. Qu'est-ce donc ce qui nous lie dans l'UMEM?
3. Sujets libres ou Table Ronde de poésie.

Seules les oeuvres exclusivement littéraires seront acceptées et non les discours!
Pour chaque sujet vous disposerez de 10 minutes au maximum (2 ou 3 sont bonnes aussi).
Nous vous demandons d'adresser vos exposés (si possible traduit en allemand) à
PENAESCUA, c/ J. Obrechtlaan 13, Bussum-1351, Pays Bas, avant le 1er août 1975.
Passé ce délai les exposés ne seront pas acceptés.

Frais du congrès: 150 florins (tous les points du programme cités ci-dessus étant compris).
Nous vous prions instamment de vous inscrire, de préférence par retour du courrier, en tout cas avant le 1er août dernière limite, en versant la somme de 150 florins par personne sur notre compte bancaire:

AMROBANK, Amsterdam, t.n.v. UMEM, Dr. H. Frese, numéro 41.18.23.159.

En temps utile vous recevrez le programme définitif. Nous vous informons de bonne heure, répondez-nous le plus vite possible! Pour la réservation de vos chambres d'hôtel, voyez le formulaire ci-joint.

A très bientôt et bien amicalement !

E. Pereira-d'Oliveira

20ième Congrès Mondial
Amsterdam — Octobre 1 — 5 — 1975

Banque:
Amrobank - Amsterdam
No de C. 41.18.23.159
en fav. de Dr A. Frese
Centre d'Organisation:
Merck Sharp & Dohme B.V.
P.B. 581 - Haarlem - Hollande



Dr. R. Griffioen, Amsterdam
Dr. J. Kater, Amsterdam
Dr. E. Pereira-d'Oliveira, Secr., Bussum

Anexo 8

Caricaturas, dibujos y publicaciones en la prensa de la época del Dr. Antonio Vena Rodríguez.

UN CIENTIFICO



Antonio Vena Rodríguez, médico, especialista en Oftalmología, es un estudioso que está al día. Es un hombre de muchos silencios que vive entregado a lo que es su verdadera vocación. De vez en cuando rompe la monotonía de su intensa y callada actividad profesional y sale de Jaén para ir a cualquier sitio de España o a otros países para participar en reuniones y congresos. Ahora ha sido invitado por el presidente "Eye Research Institute Of Retina Foundation", de Boston, para participar en los actos científicos que van a celebrarse en el veinticinco aniversario de esta fundación internacional. Antonio Vena llevará a esa reunión el fruto copioso, abundante, de sus trabajos en torno a la fisiopatología del vítreo en relación con el tratamiento preventivo del desprendimiento de retina. No cabe duda de que será interesante su aportación.—VOR.



JAEN
DIARIO PROVINCIAL DEL MOVIMIENTO



Mano le dando una
manabete no le gusta?

Estos dibujos, los hice en un
momento, mi modo es me
lope de Mondete... Hoo, Hoo y
Hoo cuando miro en la luna

Cultura y civilización

Por Antonio VENA

Creo que en la vida humana, las dos tendencias por las que discurre nuestra actividad, han de guardar un equilibrio.

Confieso, que impresionado quizás, ante el tecnicismo que vive actualmente nuestro mundo, he adoptado frecuentemente una postura de grandes precauciones ante la excesiva tendencia civilizadora que veo en los Estados modernos. Estas posturas son justificadas, si tenemos en cuenta el panorama que nos ofrece la actualidad, en donde el hombre, al dedicarse exclusivamente a la conquista del poder que le da el creciente progreso técnico-científico, está dejando a un lado, su conquista interior, que es al fin su fundamental misión. En su verdadero concepto, la cultura es de lenta y difícil adquisición, ya que al suponer el conjunto orgánico de los valores expresados por la actividad intelectual, podemos considerarla siguiendo a Sciaccia, como un verdadero "cosmos intelectual". No ocurre lo mismo con la civilización, que podemos considerarla de adquisición fácil y rápida, ya que al tratarse de un progreso en el sentido de conquista exterior, está al alcance de todo aquel que disponga de una potencia económica. Es fácil, y el mundo nos ofrece muchos ejemplos, pasar de la incivilización a la civilización en pocos años, basta una ayuda económica o la lotería de un hallazgo petrolífero, para que un pueblo atrasado adopte rápidamente todos los adelantos técnicos, científicos, sociales, etc. En el terreno cultural, las cosas cambian ya que no basta una generación, por mucha erudición que se adquiera, para depurar el sentido estético, moral, religioso, etc.

Dice Pérez de Ayala, que la civilización es pasajera y la cultura es permanente. El papiro, la piel de cordón, las tabletas de cera en donde escribían griegos y romanos, pertenecen a la civilización; lo que allí se escribía pertenece a la cultura. Desde la escritura simbólica de las cuevas prehistóricas, hasta la moderna imprenta actual, se han sucedido infinitud de civilizaciones y siempre ha permanecido con carácter de eternidad la cultura. La Iliada y Odisea de Homero ha sobrevivido a la civilización en que fue escrita y sobrevivirá a todas las civilizaciones que la escriban.

La civilización ha de estar subordinada a la cultura y en esta relación le es muy necesaria, ya que todo progreso que tienda a favorecer las condiciones de la vida, favorece a la vez la elevación del espíritu. La invención de la imprenta, que no pasa de ser un avance técnico, ha favorecido grandemente la difusión de la cultura y con ello ha llevado la posibilidad de su conquista a sectores

de la sociedad, que con anterioridad al invento vivieron en la más completa obscuridad. No sólo en cuanto a posibilidad de alcanzar la cultura existe esta necesidad, ya que la materia y el espíritu van unidos y toda imperfección de aquélla puede degradar a éste. Un pintor genial que está ciego, sólo puede aportar su sensibilidad a la cultura, si el progreso de la medicina, que es estado de civilización, le devuelve la circunstancia material de poder desarrollar su obra.

Entendido así, el progreso civil, es un medio supeditado a un fin: la elevación espiritual del hombre.

España es uno de los pueblos más cultos del mundo, pero la civilización ha adquirido en nosotros un escaso grado de desarrollo. Esta disparidad en cuanto cultura y civilización, aunque nos hace grandes espiritualmente, nos sitúa en una pobreza y debilidad extrema ante la inexorable faena de afrontar una existencia material.

Estas dos tendencias, cultura y conciencia crítica y civilización o progreso técnico-científico, son distintas, pero no antagónicas y de ambas necesita la evolución humana. La cultura nos hace grandes al elevar nuestro espíritu y la civilización nos hace fuertes al poner en nuestras manos las posibilidades de dominar el medio. Pretender desarrollar sólo una tendencia, supone un error insostenible, ya que desde el dualismo que forma la vida, ya y medio es tan fundamental la conquista interior de valores espirituales para ser mejores, que la conquista exterior o del medio que nos hace fuertes. En nuestra provincia, esta disparidad entre ambas tendencias de la actividad humana nos lleva a una situación peligrosa, que tenemos que afrontar unidos con rapidez y cordura, ya que no debemos olvidar que de la miseria material sólo se puede esperar una progresiva y creciente degradación espiritual. Es necesario adoptar los medios que el estado actual de la civilización nos ofrece, insertándolos en nuestra cultura, para que la conquista externa sea humanizada.

Nuestra primera autoridad nos ha demostrado con la verdad escueta que la investigación ordenada y científica de nuestra economía, que nuestras fuentes de riqueza material, son insuficientes, para que el hombre desarrolle una vida de acuerdo con la dignidad que ostenta. Estas conclusiones, a la vez que deshacen el concepto erróneo que tradicionalmente hemos tenido de nuestro nivel económico, nos pone en el camino de las auténticas soluciones, camino que debemos seguir como misión más importante de nuestro tiempo.

Jaén y agosto de 1957.

EL ZAGUAN DE JAEN

Uno de los grandes problemas que tiene planteado Jaén, —su fundamental problema— está en el acceso a la ciudad desde su única vía general, la carretera de Madrid a Granada.

Acontece, que gran parte del fu-

rismo (nacional y extranjero) que circula por esta importante vía «pasa de largo» por Jaén hacia Granada o Madrid, sin sospechar que tras «el pobre zaguan» que con tempan, se esconda una ciudad con una fisonomía tan personal como la nuestra.

La Puerta Barrera, que yo llamaría la puerta principal de la ciudad, no puede ofrecer ningún aliento a los que ante ella pasan por lo que, la vida comercial que tras esta pobre visión se «esconde» en el interior de la ciudad, languidece en la quietud de su absurdo aislamiento.

Es digna de toda alabanza, cualquier postura municipal que tienda a elevar, engrandecer o embellecer la ciudad, pero sin olvidar, que lo fundamental ha de ser siempre anterior a lo secundario en la hora de las realizaciones.

Sé que Jaén tenía y tiene aún muchos problemas de difícil —no imposible— solución para las débiles espaldas de su pobre situación económica, pero el mero hecho de ser difícil y no imposible el tránsito por este camino, nos debe estimular a ir hacia el meollo de cada problema, sin importarnos el tiempo y el dinero que tenemos que emplear en su solución. El problema que apunto, ya se dio el primer paso por el Ayuntamiento que presidía el señor Montiel Villar y es mi intención al iniciar esta campaña, que los sucesivos Ayuntamientos del futuro, caminen por el difícil sendero que se inicia con la demolición de uno de los inmuebles, que tanto contribuyen a ocultar nuestra ciudad a los miles de seres que pasan por su destaralada puerta.

ANTONIO VENA

11

“E periodismo es lo más cercano al quehacer del hombre”.

“En la fenomenología del hombre encontramos un “ser natural” y un “ser cultural”.

Esta es mi opinión

SITUACION E INFORMACION

Por A. Vena

El acontecer que suscita cada situación, va a depender de como es “percibida y afrontada” por el hombre que vive en ella. El mero hecho de “percibir”, ya significa cambio, puesto que en ese “percibir” reclamamos una actuación y una conducta, en la que vamos a otra nueva situación.

La situación en la que el hombre está y vive o no es percibida y alcanza su efectividad sin que él llegue a conocerla, o bien es reconocida y en este caso, aceptada. Es en el “reconocimiento o percepción” de esa situación, en donde el hombre empieza a ser dueño de ella.

Hablamos de situación de un tiempo y si referimos esta situación al hombre como unidad, es porque toda situación hay que referirla al “yo” y desde el “yo” a la circunstancia —artes, ciencias, economía etc.— en que está el “yo”.

Situación significa, estado y límite de posibilidades ante las que está el hombre en cada presente ante el futuro.

El hombre, con conciencia de sí mismo, puesto que además de existir sabe que existe, indaga en torno a su situación, suscitando en el reconocimiento de ella, una conducta, que le lleva a otra nueva situación. Desde su “información se forma en torno a su vida y a su mando: y en esta información aumenta su formación. Por esto, el periodismo, que es lo más cercano al quehacer del hombre, puesto que está en su vida y desde su vida informa, pasa a un primer plano en su doble función formativa e informativa, en cuanto al conocimiento de la situación de su tiempo y de la conducta que suscita esta situación.

El hombre no lo es o existe sólo por herencia biológica; también es por formación cultural. En su fenomenología, encontramos un “ser” natural —físico, orgánico, y sensitivo— que le confunde con la naturaleza en la que está sumergido y un “ser” cultural que es el que le hace hombre.

En su formación, —formación es, concentración en la propia esencia del hombre, de todo aquello que él aprende por educación y por el inexorable hecho de vivir— parte de la experiencia histórica que queda a sus espaldas, lo cual quiere decir, que el “es” a partir de lo que otros ya “han sido”. Existe pues una tradición en la formación de ese ser cultural, que no puede romperse, sin peligro de que el hombre caiga en el vacío.

En la formación que empezamos a adquirir dentro del nivel histórico y cultural que nos ha tocado vivir y desde esa unidad histórica —la historia vivida en común con otros hombres, y cultural, —la cultura creada por esa convivencia histórica— siguiendo esa unidad de destino, que en esa unidad histórica y cultural formamos como pueblo, es muy importante la dosis que recibimos por educación, —familia, iglesia, instituciones de enseñanza etc— pero también lo es la que recibimos por información desde el acontecer diario de nuestra vida. De aquí, que esa información que recibimos en cada presente, sea de gran trascendencia para el futuro, puesto que como ya hemos visto, el futuro de cada situación, va a depender de su percepción. Y en esta percepción, la información ocupa un primer plano.

Cuereza (Revista) EN-1959

Periodismo y situación

El acontecer que suscita cada situación, depende fundamentalmente de "cómo es percibida y afrontada", por el hombre que en ella está. Es tan importante para lo que va a ser el futuro, la percepción del presente, que el mero hecho de "percibir", ya significa cambio, puesto que en ese "percibir", ya reclamamos una actuación y una conducta, en la que vamos a otra situación.

La situación en la que el hombre está o no, es percibida y alcanza su efectividad sin que él llegue a conocerla, o bien es reconocida y en este caso aceptada o cambiada. Es en este "reconocimiento" de la situación, en donde el hombre empieza a ser dueño de ella.

Hablamos de situación de un tiempo y si referimos esta situación al hombre, es porque toda situación, —política, social, económica, etc.— hay que referirla al "yo" y desde el "yo", a la circunstancia en que está el "yo".

Situación, significa, no más, posibilidad o límite de posibilidad, ante la que está el hombre, en cada presente ante el futuro.

El hombre, con conciencia de sí mismo, puesto que además de existir, sabe que existe, indaga en torno a su situación, suscitando en el conocimiento de esta situación, una conducta, que le lleva a otra nueva situación. Desde su formación, se informa en torno a cuanto acontece en su vida y en su mundo y en esta información va aumentando su formación. Por esto, el periodismo que es lo más cercano al acontecer diario, puesto que es en este acontecer donde está y desde donde informa, pasa a un primer plano como poder "formativo" desde su función meramente informativa, ya que como vemos, en esa "información" hay una gran posibilidad formativa para el hombre, si a ella se asoman las minorías que con su opinión, tienden a formar la opinión de las masas.

El hombre no "es" sólo por herencia biológica, también "es" por formación cultural. En su fenomenología, encontramos un "ser" natural, —ser físico, orgánico y sensitivo— que le confunde con la naturaleza en la que está sumergido y un "ser" cultural, que es el que le hace hombre.

En su formación, —formación es, concentración en la propia esencia del hombre de todo aquello que él aprende por educación y por el inexorable hecho de vivir— parte de la experiencia histórica que queda a sus espaldas, lo cual quiere decir, que él va a empezar a ser, a partir de los otros ya han sido. Existe pues, una tradición en la formación cultural del hombre, que no puede romperse sin peligro de que éste caiga en el vacío.

En la formación que empezamos a tener dentro del nivel histórico y cultural que nos ha tocado vivir y desde la unidad histórica —historia vivida en común con otros hombres— y cultural —cultura creada por esta convivencia histórica—, siguiendo la unidad de destino, que dentro de la unidad histórica y cultural formamos como pueblo, es muy importante la dosis que recibimos por educación, —familia, iglesia, instituciones de enseñanza, etc.—, pero también lo es la "información" que recibimos desde el acontecer diario de nuestra vida, de aquí, que la Prensa, en su función informativa, adquiera un poder formativo de gran trascendencia en nuestro tiempo.

Estoy totalmente de acuerdo con las ideas que sustenta y expone S. de OBULCO en su artículo "La Prensa y la opinión pública", pues ellas afirman aún más la tesis que en estas líneas mantenemos. En frase de S. S. Pio XII, nos dice, "la Prensa tiene un papel decisivo que jugar en la educación de la opinión, no para dictarla o regentarla, sino para servirla".

Efectivamente, la Prensa es un servicio destinado a informar desde la verdad a la opinión pública y en esa información va educando y por lo tanto formando esa opinión. No quiere decir esto que dicte o regente la opinión a la que informa, pero sí, que por contribuir poderosamente a la formación de esa opinión —ya que por su gran difusión es el poder que más posibilidades tiene para ello— en la misma medida que la forma, la dirige.

ANTONIO VENA RODRÍGUEZ

Además del tren de mi pueblo, el arte

Se dice, que el hombre se diferencia del animal en que aquél tiene historia. El animal, cuando nace, empieza a ser donde empezó a ser el primer animal de su especie y el hombre empezó a ser, a partir de lo que llegó a ser su antecesor. Esto que le ocurre al hombre se llama evolución y se produce por la experiencia que acumula la historia a través del tiempo. La evolución tiene un límite, que llamamos nivel histórico, y cada época tiene su nivel histórico.

Nuestra época en cuanto a niveles históricos se refiere, es polifacética. Perspectivas vitales tales como evolución científica se sitúan en el nivel histórico que corresponde al año cincuenta y cinco del siglo XX, y otras, como la pictórica y escultórica, vuelven a la época de las cuevas de Altamira.

En la época de la desintegración atómica, de los antibióticos y de todas estas avanzadas de la evolución humana, nos sale algún que otro pintor, diciéndonos que los trazos de tipo infantil que llenan sus lienzos, representan lo que a él se le figura. Esto, que en sí no tiene importancia, ya que cada cual es dueño de pintar lo que le venga en gana, empieza a tenerla, cuando algún que otro crítico, después de comprender lo que se le figuró al pintor, nos dice que estamos ante un genio, y que el cuadro de los redondeles colorados con el triángulo morado sobre fondo color café con leche, titulado "la vida", es como se lo figuró el pintor, una joya de arte por la interpretación que da al concepto que encierra. Después viene lo que tiene que venir, que el rico, no crítico, apetece con el cuadro, con lo que se inicia el desfile que ha de conducir al genio a la gloria económica.

AVICENA

Un buen negocio

Con bastante interés sigo esta campaña luminotécnica que se ha iniciado en el Diario «JAÉN». Creo que de este estado de cosas luminosas se puede sacar partido y más en una época, como la actual, en la que se está industrializando la provincia.

En una campaña pro-industrialización, el hombre inquieto se proyecta de dos formas: como capitalista aportando dinero o como pensador aportando ideas. Yo en estos momentos y gracias a esta campaña que ha iniciado nuestro Diario, me siento inquieto y como no tengo dinero, voy a aportar ideas.

Para que surja una industria deben reunirse por lo menos estas dos situaciones: materias primas y necesidad comercial del productor a fabricar. La obscuridad de Jaén me ha hecho ver con claridad meridiana una necesidad que haría próspera a una industria, en la que contamos con materias primas suficientes sin salir de nuestro territorio. LA FABRICACION DE CANDILES DE BARRO, que funcionarían, como es natural, con aceite de aceituna.

En Jaén se da mucho el llamado barro cantarero (Bailén por ejemplo) y de todos es conocido el cosechón de aceite que cogemos de vez en cuando. Sólo nos faltan las «torcias» para el candil y como esto se hace de algodón y el algodón se da muy bien en nuestro suelo, reunimos las únicas tres materias primas necesarias para la fabricación de candiles, que podían ser de dos clases: de artesanía (para turistas) y de fabricación en serie para el consumo en general.

La necesidad del candil, de todos es conocida.

Este negocio puede aumentarse creando mercados extra-provinciales y esto lo podíamos conseguir, encargándonos los de Jaén de iluminar las provincias vecinas, con lo que crearíamos la necesidad del candil en ellas y sin ninguna propaganda. — Avicena.

Contestando al doctor Li

He leído al doctor Li y no estoy de acuerdo. Su artículo sobre la llamada luz de Jaén, indica cierto partidismo censurable a todas luces y al decir luces, no me refiero a la luz eléctrica, sino a la luz del entendimiento.

Es verdad que la luz (esta sí es la eléctrica); es de bajo voltaje, que los apagones son frecuentes, que los cables que conducen a ésta, son antiquísimos, etc., etc., etc., pero eso no es suficiente para censurar y más cuando se desconoce la causa de todos estos fallos en este servicio público.

Este servicio público, vela por el público y precisamente en algo tan trascendente como es la salud. Si el doctor Li fuera más observador, ya estaría al tanto, de que los animales hacen la vida a la luz del día y la hacen, así, porque esto es lo saludable. La noche se ha hecho para dormir y esta empieza con la desaparición del sol en el horizonte.

Las consecuencias que trae la luminosidad anti-natural son catastróficas para la frágil organización físico-psíquica del ser humano. Jaén estará poco y mal iluminada, pero gracias a esto, sus habitantes no se estropean esos órganos maravillosos encargados de la visión y no se los estropean, porque siguiendo a la madre naturaleza gracias a las empresas de luz que tanto valen por nosotros, solo usan estos preciosos elementos de relación con la luz solar que es la auténtica. Si no fuera por las fábricas de luz en su campaña pro-salud de los habitantes de Jaén, los ciudadanos trasnocharian, robarían horas y más horas a esa etapa necesaria del sueño, con lo que nuestras posibilidades de trabajo disminuirían.

Por último, al doctor Li no le puede pasar desapercibido, que la vida nocturna es vida de vicio y el vicio es el mayor enemigo del espíritu. Con esto, las empresas de luz eléctrica nos muestran otra faceta plausible, velan por esa juventud que, a plena luz, se perdería irremisiblemente en la tentadora vida que empieza cuando se pone el sol — AVICENA.

oooooooooooooooooooooooooooo

El presidente KENNEDY o una clara conciencia de situación

Por A. VENA

En el ambiente espiritual que nos envuelve, podemos captar una serie de datos que parecen predecir, que el hombre actual trata de romper con el pasado con la intención de superarlo.

Este romper con el pasado, no significa un tirar por la borda de nuestro presente, todo aquello que nos viene del preterito, ya que todos aquellos valores que nos trae la evolución histórica y que forma lo auténticamente tradicional, cuentan ahora y contarán siempre en ese quehacer constante que es la vida.

Esta tendencia del hombre actual, nos sitúa en un tiempo de crisis y por tanto de cambio. El hombre de ahora, puede afirmar que está asistiendo a la terminación de una época histórica, hecho que le sitúa frente al nacimiento de otra. Estamos pues viviendo un nivel histórico, que por ser de tránsito entre dos tiempos, pertenece por completo a las mentalidades jóvenes —hombres jóvenes en cuanto al pensamiento en que están— ya que aquellas mentalidades formadas en el pasado no son aptas para comprender el "ahora" y menos aún para proyectar el porvenir.

En esta circunstancia histórica, el pueblo de los EE. UU. ha elegido presidente a un hombre joven en cuanto a la edad, para que interprete y se enfrente a los acontecimientos que están cimentando el futuro.

Desde nuestra perspectiva, no podemos enjuiciar la personalidad política del joven presidente. Sabemos que lo que cada hombre lleva dentro, sólo puede decirlo la "obra que traduce su actividad" y de la actividad política de Kennedy, sólo tenemos un proyecto y no una experiencia real. Sin embargo, si podemos hacer un juicio a priori, de esta personalidad, basándonos en las ideas que encierra su discurso de toma de posesión, ya que ellas en cierto modo le definen.

A la luz de sus palabras, podemos afirmar, que estamos ante un hombre joven en cuanto al pensamiento, que ha sabido captar el ambiente de su tiempo. Juicios expuestos en su discurso, reflejan un conocimiento de las posibilidades y limitaciones que forman la actual situación en que se va a mover como dirigente y una gran resolución para enfrentarse a ella y ya sabemos, que cuando un hombre, con "conocimiento", se enfrenta valientemente a una situación, muy mal han de venir las cosas, para que no logre adueñarse de ella.

Vemos pues en el presidente Kennedy, una clara conciencia de situación, que creemos fundamental, para la trascendental misión y la enorme responsabilidad que la historia ha depositado sobre sus jóvenes espaldas.

Espanoles en Suiza

Por Antonio Vena

En mi reciente visita a la ciudad de Berna, he recibido una serie de impresiones, que vistas con ojos hispanos, me han producido un impacto, que convendría analizar de frente al futuro de esta civilización, a la que pertenecemos y que con tanta fuerza oratoria defendemos.

Me traigo la impresión de que Europa central se está metali-zando.

Suiza es una región común, en la que se confunden Alemania, Francia y el norte de Italia. Yo he vivido en la zona tudesca y en ella he convivido con muchos españoles que por diferentes causas, se han marchado de la patria, para resolver su porvenir económico, en esta pequeña nación, que yo llamaria supercivilizada.

Mi experiencia personal y la que he recibido de mis compatriotas, me dicen, que «la piel de toro» que nos sostiene en este confin de Europa, sólo es idónea para una mentalidad tan «humana» como la nuestra.

En este coioquio con los «nuestros», un rayo de luz iluminó el obscuro ambiente que me envolvía: Todos coincidían, que es preferible comer sólo pan y vivir a lo humano en España, que tener televisor, coche y casa, al precio de convertirse en máquina que produce y consume, ya que la vida no es un ganar para gastar, si no un comer y pasar hambre, un calentarse y pasar frio, etc., pero en un ambiente en el que la comunicación espiritual va a suplir todas las necesidades materiales de la existencia.

Me decia un catalán muy trabajador, que allí tienen por corazón un billete de Banco. No me extraña que esto sea verdad por que tradicionalmente y por actitud religiosa, en ese ambiente, el elegido es el más capaz para crear riqueza y desde esta actitud ante la vida, sólo las actividades capaces de elevar materialmente la existencia, son vistas con buenos ojos por estos hombres, que «están» en el mundo sin vivir aquellas cosas, que para captarlas, hay que mamarlas en las fuentes que nos dan ese ser cultural que nos hace humanos.

Creo que la mayoría viven para trabajar y el ganar para ganar es lo que cuenta. La vida parece ser medida por el confort y las actividades humanas van dirigidas a elevar el nivel existencial material de la sociedad. Es la fórmula capitalista la que mide la vida social e individual del hombre. Producir más, mejor y en menos tiempo es el lema que mueve a esta colmena humana.

En un ambiente así, los poetas y todos, aquellos que saben y sienten los aguijonazos del hambre espiritual, están de más. Por ello, nuestros compatriotas, sólo pueden ser aves de paso, que lloran el recuerdo de su España mientras pasan. Aquí he comprendido esa frase que afirma, «que ser español es una de las cosas más serias que se pueden ser en el mundo», pues el español tiene una gran sensibilidad para conocer los valores del espíritu y esto es muy serio en un mundo que camina hacia la nada de las cosas.

1962.

Más allá del aceite

En estos momentos, en los que un puñado de hombres conviven la inquietud, que busca soluciones al complejo problema que lleva en sí, el cultivo, la producción, venta y consumición del aceite, es muy oportuno que en Jaén hablemos de nosotros.

El problema olivarero se escapa de la circunstancia económica para adentrarse en lo meramente humano, puesto que no es el problema del árbol que da tipismo al paisaje, si no del hombre, que en su forma de ser y pensar va a dar lugar a una actitud ante la vida, de la que va a depender «la forma y la altura» de esa vida.

El problema del aceite ha encerrado en sus entrañas, hasta estos balbuceos actuales del cooperativismo, aún en dispersión, una falta de «unidad» en nuestro pueblo, que pone al descubierto nuestra ignorancia —que no es indolencia, ni individualismo— en torno a lo que este líquido representa para todos los que formamos la gran familia jiennense. Es nuestro radical problema, puesto que en él radica casi toda la base económica de nuestra existencia, seamos olivereros, médicos, comerciantes, arquitectos o peluqueros.

Sabemos que la unidad de los hombres o de los pueblos nace cuando éstos calan en la necesidad de un quehacer colectivo que le es vital, y nuestro quehacer colectivo ahora se llama aceite.

Cuando seamos capaces de tener en nuestras manos las riendas de ese proceso económico, que nace con la recogida de aceitunas y culmina con venta de aceite envasado en Chicago, Londres o París, estaremos en condiciones de poner las primeras piedras sobre las que construir los cimientos inamovibles del marco económico de nuestro futuro humano.

Busquemos la unidad en este quehacer —fusionando los esfuerzos de todas las cooperativas, en el único esfuerzo de una sola cooperativa— y ella nos traerá la fuerza económica y vital suficiente para caminar cuesta arriba en ese tiempo incógnita que llamamos futuro.

Jaén y junio de 1963.

ANTONIO VENA

ARTE ABSTRACTO

Convendría detenerse un poco en este “ir vertiginoso de ahora”, para meditar en torno a lo que expresan nuestros artistas.

El arte actual ha decidido volver la espalda a la realidad natural y es en este “rompimiento” donde está el perfil acusado de su carácter. Nuestros artistas de vanguardia tienden a emanciparse del mundo y sus obras tratan de expresar las intimidades del “yo”, desconectado del ambiente real que le sostiene, sin más fronteras que las limitaciones de su propia imaginación. Parece como si quisieran evadirse del mundo, para buscar en los pliegues de su yo, lo que ese mundo no les da.

Cada época tiene su espíritu y son los artistas los que plasman en su arte el carácter de ese espíritu. Ellos son en el decir de Goethe, los que tienen voz y voto para definir en lo espiritual su tiempo. Por esto, considero, que a la hora de las reflexiones radicales en torno a lo que acontece al hombre en cada tiempo, es al “ismo” artístico al que debemos pulsar, si buscamos “un a qué atenernos” en cuanto al estado espiritual que nos define. En nuestro tiempo, el artista, busca en la abstracción, la evasión de la realidad que le aprisiona. Estamos viviendo la época del arte abstracto y es la significación de este fenómeno artístico y no la calidad artística del mismo, lo que nos debe mover a la meditación, ya que en la significación de ese fenómeno, está encerrada la incógnita del tiempo espiritual, que todos, absolutamente todos, estamos construyendo.

Cuando la masa humana busca en su quehacer diario la realidad concreta del mundo material que convive, la sensibilidad artística vuela hacia la abstracción, ¿por qué?

ANTONIO VENA

Jaén, 20 de diciembre de 1962.

El liberalismo, el hombre y su indigencia

Las revoluciones habidas en el mundo, nacidas para defender los llamados derechos del hombre, están perdiendo vigencia en nuestro tiempo, por que han hecho de la satisfacción a una necesidad real del hombre, UNA ABSTRACCION, en la que aun reconociendo esos derechos humanos, apenas dan solución a las necesidades que dan vida a esos derechos.

El hombre que fundamentalmente es UN SER INDIGENTE, ha de partir de su indigencia a la hora de hacer realidad su natural tendencia de asociación. La sociabilidad del hombre, nace de sus necesidades y toda organización social que no cumpla el fin primordial de satisfacer el hambre, —no sólo de pan, también de bienes espirituales— está condenada a morir, para ser superada en el acontecer histórico en el que como seres humanos estamos inmersos.

Dentro de este estado de indigencia en el que por el sólo hecho de haber nacido nos encontremos el hambre de libertad, —que nace de nuestra cualidad de entes responsables— pasa a un primer plano, puesto que si hemos de decidir y protagonizar nuestra vida, en la libertad tenemos el camino que nos acerca o nos aleja de Dios, que es fin supremo de nuestra existencia.

La democracia que aparece en la historia para satisfacer las necesidades no satisfechas por la organización político-social y económica que intenta superar, decide formalmente respetar de una forma jurídica las libertades humanas, como si la libertad del hombre naciera sin más, en el contenido de una ley.

La libertad humana que es una conquista espiritual de cada cual en el proceso de su vida, requiere la satisfacción previa de unas necesidades que el liberalismo no ha sabido o podido llenar. La miseria, la incultura, el odio que nos trae la lucha de clases que nace en la idea abstracta de la libertad, etc., son obstáculos insuperables a esta necesidad de ser libres.

El hombre verdaderamente libre, no es el que por las condiciones jurídicas de la sociedad que la circunda, puede hacer o decir lo que quiera; si no aquél, que por su formación intelectual, moral, religiosa, estética, etc., "sabe a qué atenerse" en cada una de las situaciones que componen su vida y desde su personal situación, la de su sociedad.

No se trataba pues de crear de una forma jurídica la posibilidad de ser libres, si no de crear la "realidad tangible" que hace posible el serlo.

Si en el período de más vigencia que ha tenido el liberalismo económico, hubiera habido un hombre con el suficiente poder y la insuficiente conciencia social, para acaparar todo el oxígeno de aire, hubiera tenido la suficiente "libertad", para dejar morir por asfixia la mayoría de los mortales.

Mientras que los pregoneros de los derechos humanos, no parten de las necesidades que por la naturaleza tiene el hombre, éste se sentirá esclavo en su propia indigencia, por muchas posibilidades que le den para pensar, decir o hacer lo que quiera.

Antonio VENA

Jaén 11 de Junio del 1962

En torno al silencio

Las inquietudes que refleja en su reciente quehacer literario mi buen amigo Damian Rodríguez Callejón, han hecho pasar a primer plano de mi actividad intelectual, una serie de problemas humanos, de los que voy a entresacar el que creo de mayor vigencia, para aquel que tenga que buscar por sí mismo y en función de su corteza cerebral, el por qué y el para qué, de cada uno de los pasos que da a lo largo y a lo ancho de su personal circunstancia.

Nos habla el polifacético artista, de la soledad que envuelve a todo aquél que intenta de una forma consciente, la lucha por un ser, dándole tonalidades de auténtica tragedia a esta actitud, precisamente por darse ahora.

En ese drama que es la vida, drama que cada cual va a interpretar a su manera, pues no en vano y al menos como posibilidad, somos prisioneros de nuestra inexorable libertad, la soledad tiene más de bendición que de castigo.

Desde que Nietzsche acertó a expresar sin palabras, en la experiencia de su propia vida, el significado de eso que nace en el recogimiento, la capacidad humana para la soledad, ha servido para medir la altura espiritual de cada hombre.

Si la soledad es un evadirse de la muchedumbre, al quedarnos atrás, entramos en la posibilidad de encontrarnos a nosotros mismos, único camino que puede llevarnos a descifrar el maravilloso concepto que encierra la palabra «sinceridad».

La vida como quehacer vocacional, es patrimonio de muy pocos, ya que exige una autosinceridad de muy difícil adquisición.

Todos en cuanto a individuos, nos encontramos dentro de una situación como presente, de la que parten una serie de posibilidades, por las que pasamos a otra nueva situación. En el conocimiento de las posibilidades y limitaciones que componen cada situación y en la voluntad que ponemos a la hora de enfrentarnos a ellas, con arreglo a lo que en realidad somos, está el que seamos dueños o juguetes de nuestro destino.

Por todo esto querido amigo, creo que el silencio como marco de un quehacer vital, —si este silencio no es sinónimo de vaciedad—, es circunstancia ideal para adentrarse en sí mismo, con afán de llegar a esa verdad que cada cual esconde en el trasfondo de su propia esencia.

Sin esta verdad esencial en nuestras manos, difícilmente podemos llegar a esa feliz coincidencia, de resultar siendo en la vida, lo que en realidad somos en sí.

Esto y sólo esto, es lo que el hombre sincero puede encontrar, cuando decide adentrarse en el ambiente de silencio que llamamos soledad.

Jalén y febrero de 1965.

ANTONIO VENA

Jaén y su radical problema

Por Antonio Vena

Los pueblos como los hombres, han de edificar su vida, enjendándose continuamente a la serie de posibilidades y limitaciones, que a modo de problemas, cierran su situación en cada instante.

Jaén vive una situación ahora de indudable trascendencia futura, pues no en vano está inmersa en el quehacer colectivo de España y por lo tanto en «interdependencia» con lo que se hace fuera de nuestras fronteras provinciales. Este momento trascendente, clave y por lo tanto de crisis, nos obliga a una reflexión radical en torno a lo que somos y sobre todo a lo que esperamos ser, puesto que todo proyecto futuro tiene sus raíces en la realidad presente.

Nuestra realidad actual tiene fisonomía colonial y su razón es exclusivamente humana, aunque su «por qué» más cercano sea económico.

Por razones que aún no he logrado comprender, gran parte de nuestro ahorro escapa día a día por nuestras fronteras, ante la ausencia de entidades netamente jaennenses destinadas a dar un sentido «anglo-sajón» al dinero que produce nuestro esfuerzo.

Esta supeditación económica a otras esferas extraprovinciales, en una época en la que la vida colectiva parece ser medida por las inclinaciones de ese artefacto simbólico que llamamos balanza de pagos, ha de ser funesta en un futuro más o menos próximo, si persistimos en nuestra actual actitud frente al dinero.

Hace ya algunos años, ante la penumbra económica que había puesto al descubierto la proyectada y ya concluida plaza de toros, hice una salida al balcón público de la prensa —el ahorro de Jaén— para apuntar este problema, salida que dió lugar a una reunión con las autoridades locales y provinciales, en la que de una forma teórica, se indicaron soluciones, que aún esperan convertirse en realidades.

Un motivo parecido al anterior ha vuelto a sacar a la superficie de nuestra realidad la pobreza que nos envuelve y sus posibles raíces antropológicas, obligándome a esta segunda salida.

Creo sinceramente que hasta que seamos capaces de captar el poder creador de dinero que tiene el dinero y sepamos dar vida a este poder en la posibilidad de nuestro ahorro, no estaremos en condiciones de llegar a las raíces de nuestro radical problema, que más que de ambiente o de situación en la vida, es de actitud ante la vida, pues no en vano somos libres de «aceptar o cambiar» lo que el medio nos impone.

Jaén, 7 abril 1963.

NTARIOS ★ JUICIOS ★

FUTURO DE LOS PARTIDOS POLITICOS

Por Antonio Vena

El ser humano se encuentra en principio como «existencia», dentro de una situación socio-económico-política determinada y en ella, como «conciencia», que indaga todo cuanto se puede saber, inquiriendo un conocimiento, con el que desarrollar su proyecto vital, a la vez que intenta penetrar el «ser», donde adquiere conciencia de sí mismo.

Cuando una situación se hace consciente como presente, suscita ineludiblemente una conducta y una actuación ante el futuro. Lo que acontezca, dependerá de cómo es percibida esta situación por la conciencia que la capta.

La mayor parte de las veces, las situaciones no son conscientizadas y éstas, se realizan como presentes, de una forma ajena a la persona que pasivamente las protagoniza.

Reconocer una situación dada, es fundamental como requisito a la hora de enfrentarse a ella, pues sólo mediante el conocimiento de la realidad, puede reclamarse una conducta y una actuación libre.

Esto, en un mundo en constante cambio y en el que los hechos ajenos a la propia situación, repercuten frecuentemente sobre ella, debido a que una mayor comunicación, crea constantes interdependencias entre situaciones distintas o alejadas, adquiere un gran valor en cuanto a la información que requiere el hombre político y no sólo en cuanto al presente de su situación, pues en esta convergencia de sociedades diferentes, situaciones externas a las propias, pueden influir y hasta cambiar los acontecimientos, alterando en el caso de no ser conocidas, toda previsión futura.

Esto da lugar a que en política moderna, aparezca con carácter necesario el «experto», que estudia e informa los hechos que han de ser conocidos por el dirigente político a la hora de afrontar y decidir una situación dada, pues de la información que nos lleve al conocimiento de la realidad en que se está y de los hechos, que aún siendo ajenos, puedan influir sobre el futuro de esa realidad, va a depender en gran parte el éxito o el fracaso de la actuación que cada presente suscita.

Por esto, las ideologías políticas, en cuanto a patrones de conductas y quehaceres preestablecidos, están pasando a la historia, por inservibles a un mundo vertiginosamente mudable y rico en perspectivas, que han de ser conocidas por expertos de una forma profunda y rigurosamente actual. No queremos decir con esto, que el hombre político, esté en trance de ser sustituido por el técnico o el científico, puesto que son partes de un todo necesario. La mente política es y seguirá siendo fundamental en el doble plano de promoción y decisión, en cuanto a que apunta la idea y tras de sintetizar el conocimiento adquirido por información, es quien decide ante el frente de posibilidades y limitaciones que toda situación encierra.

Lo que sí está en trance de ser sustituido, es el conjunto de conductas y proyectos de actuaciones, a veces ritualizadas, que por afinidades ideológicas se agrupan en partidos. En el mundo actual, los programas políticos deben ser hijos de la objetividad y ésta, patrimonio de la información. El hombre político ha de habérselas con una realidad cambiante, hecho que da lugar a que la rigidez de un principio de actuación previa y teóricamente determinado, sea en el mayor número de casos totalmente inadecuado. Por esto, los partidos, en cuanto a instrumentos políticos, han perdido su eficacia, ya que el conjunto de matices que componen la sociedad actual, reclaman una conjunción de actitudes técnicas, científicas y políticas, que ellos, tal y como están concebidos, no pueden ofrecer.

Posiblemente y ante la necesidad que impone el futuro de una política objetiva, nuestro tiempo lleve en sí el tránsito, entre el sistema de partidos y un sistema de información y autorregulación cibernética de actuación, en el que el «bien común», sea el término medio del posible y futuro homoeostato político.

Jaén y octubre de 1969.

NTARIOS ★ JUICIOS ★

Del socialismo ideológico, a la justicia social

Por Antonio Vena

En política —como en todo—, lo importante es la moderación basada en el conocimiento. Saber hasta dónde se puede llegar y desde dónde no se puede pasar, es la norma que asegura el éxito, frente a la problemática que encierra toda situación en sus diversas posibilidades.

Vivimos un tiempo, en el que las características más acusadas, están determinadas por la idea socialista en cuanto a justicia social. Todos los ambientes políticos del mundo, incluso los más conservadores, están de acuerdo en admitir, la necesidad de una organización del trabajo y de la sociedad cuyas metas sean la justicia y la ausencia de privilegios. La finalidad de esta nueva actitud, es la conquista de la libertad en la que el ser humano se afirme en su dignidad.

Sin embargo, la no moderación con su inexorable tendencia a extremar esta actitud, da lugar a que en esta idea se llegue a la absolutización, con la consiguiente transformación de la idea en cuanto a finalidad, en ideología en cuanto a sistema, que busca la planificación total de la existencia —marxismo—, con el consiguiente peligro de malograr el verdadero fin que es la libertad. La idea socialista se «cuece» en unas circunstancias históricas, en las que la planificación —(organización hacia un fin)—, se hace políticamente necesaria.

Ahora bien, toda planificación ha de arrancar de un conocimiento previo del asunto planificable, hecho que descarta la posibilidad de planificar la totalidad de la existencia, ya que no existe un conocimiento que la abarque, por la simple razón de que el hombre vive «en» y no «sobre» ella.

Esta imposibilidad biológica para abarcar el conjunto, al parecer no admitida por una parte de la humanidad, es la que suscita una moderación en esta nueva necesidad que nos lleva a la planificación, pues sólo en la moderación puede hacerse posible la idea socialista en cuanto a finalidad.

Se puede planificar la economía, el transporte, la enseñanza, pero no la forma de pensar, de creer o de idealizar la realidad por los caminos del arte, ya que esto pertenece al ser del hombre y éste, no es apto de un conocimiento capaz de una planificación, aunque Carlos Marx en su juventud y Nietzsche en su madurez, profetizaran la posibilidad de una humanidad.

Surge por lo tanto la pregunta trascendente y decisiva a este nivel histórico, en el que la progresiva intercomunicación de los hombres da carácter universal a las actitudes políticas vigentes, en torno a lo que puede y no puede ser planificado, dentro del marco económico, político y sociológico en que se mueve el ser humano.

Volvemos con esto a la conclusión de nuestro reciente artículo «Socialización e individualización». En él, argumentábamos la necesidad de un término medio —socialización de lo socializable e individualización de lo individualizable—, como solución inconclusa, por no estar lo suficientemente definida en cuanto a norma para deslindar lo uno de lo otro.

A la luz de lo expuesto surgen nuevos datos que pueden ayudarnos a concluir en el aspecto crítico el problema planteado.

Creemos que sólo puede ser planificado aquello que previamente es conocido, pero a la vez creemos también, que en asuntos humanos, no todo lo que es conocido puede ser planificado, puesto que la planificación ha de ir dirigida a un fin, —(la conquista de la libertad personal en el marco de la convivencia, la justicia y la seguridad)—, al que hay que subordinar toda organización existencial.

Este límite entre lo que es o no es planificable se enfrenta a la amenaza de dos peligros actuales: La ya mencionada tendencia que existe hacia la transformación de la idea en sistema ideológico, —(y ojalá fuera real esa pretendida crisis de las ideologías)— y la despersonalización del individuo por la progresiva transformación de lo que es pueblo en auténtica masa, pues ideologías y masificación, hoy en expansión, son los caminos más cortos para anular a la persona en el proceso socializador que da carácter a nuestro tiempo.

Jaén, 12 de diciembre de 1969.

Utra vez el ferrocarril

Por Antonio Vena

El problema en interrogación, que suscita la actual política ferroviaria en relación con la vía férrea Linares-Puente Genil, vuelve a la actualidad, con los convincentes argumentos que expone en su Reloj de Sol, José Chamorro, en nuestro diario «Jaén».

Argumentar con datos convincentes, es el camino más recto para vencer, pues es sabido que sólo vence de verdad, el que previamente convence.

Traigo a cuento todo esto, porque creo que no es Jaén —donde todos estamos convencidos de esta necesidad no resuelta—, el ambiente donde debe desarrollarse una campaña informativa capaz de crear un estado de opinión favorable a nuestras aspiraciones, ya que es en Madrid y no aquí, en donde está el posible remedio.

El problema planteado el pasado año por el Consejo Económico Sindical en relación con este tema ferroviario, supera los intereses locales y las actitudes políticas actuales, para centrarse como piedra de toque en cuanto a quehacer moderno, en esa nueva ciencia que nace en el año 1943 con el nombre de FUTUROLOGIA, desde la que se intentan abrir al porvenir situaciones no sólo empíricas, sino también espirituales.

Al afrontar esta parte de nuestro radical problema, no sólo debemos argumentar los factores pre-existentes que definen su actualidad, ni centrarnos solamente en el tema ferroviario, pues en política moderna y a la luz de las nuevas actitudes futuroológicas, los planteamientos han de criticarse situándolos en perspectivas amplias y abiertas al futuro.

La actual crisis del ferrocarril es posible que tenga solución positiva en la ya «perceptible crisis del automóvil», por causas que ya empiezan a definir las condiciones actuales del mundo de los transportes.

La progresiva congestión del tráfico automovilístico en las vías de comunicación y en las ciudades, que limita la actualización de la velocidad posible en ruta y la capacidad de aparcamiento en los puntos de destino, en contraste con el progresivo aumento de la velocidad y de la capacidad de transporte en los trenes modernos, son datos a valorar en el presente, para decidir qué tipo de transporte adquirirá mayor vigencia en el futuro.

Creo que en aras de la eficacia, la decisión correcta, situará el porvenir más cerca de la vía férrea que de la autopista, en esta creciente necesidad de las intercomunicaciones humanas.

Jaén y junio de 1970.

Entre la arquitectura y la música

El quehacer constructivo del Grupo Filarmónico «Andrés Segovia», que de una forma vocacional dirige mi querido amigo Pablo, está creando en su progresiva expansión, un desequilibrio entre los continentes culturales de nuestra ciudad y el creciente contenido humano que sacia casi semanalmente en la selecta música, su sensibilidad artística.

El fenómeno de progresión cultural que comento, nos mueve a tomar conciencia con algo, que sin ser nuevo, viene a demostrar cuando aparece, su constante actualidad, y es que, cuando en el marco de una inquietud aparece el auténtico dirigente, automáticamente surge la organización, que en nuestro caso, por inesperada, es conflictiva.

Este conflicto, que en el decir de los economistas o ministros de Comercio y referido a un pasado inmediato en el que la Casa de la Cultura era solo proyecto, podía definirse como «coyuntural», con la puesta de la última teja de la referida mansión del saber, se ha hecho permanente, ya que existe una descomunal desproporción entre el número de plazas de hombres cultos según datos facilitados por el número de butacas del salón de actos de la ya mencionada Casa de la Cultura y esa legión de melomanos que mi querido amigo, el distinguido arquitecto nos ha creado. Como entre arquitectos anda la cosa, es en el terreno de la construcción donde debemos resolverla.

Si de verdad queremos devolver las características «coyunturales» al problema, el camino más directo está en suscitar un diálogo entre la directiva del Grupo Filarmónico y los arquitectos que proyectan la construcción del Colegio Universitario, para que en el salón de actos de esta otra Casa de la Cultura, se amplíe el número de plazas de hombres cultos, hasta alcanzar el nivel que la afición musical nos ha puesto al descubierto.

Jáen y marzo de 1973

ANTONIO VENA

CARTA A LA JUVENTUD

Al suscitar la cuestión que deseo plantear, quiero ante todo, dirigirme a los jóvenes, por que ellos son intérpretes de una doble crisis: la histórico-cultural que nos afecta a todos y la personal, que dimana de su edad en lógica y necesaria versatilidad.

Vivimos un progresivo divorcio entre la autoridad y la obediencia en que se fundamenta la estabilidad de las épocas históricas, dada la disarmonía entre el pasado y el porvenir, en ese acuerdo, en el que las generaciones pretéritas y futuras se relevan. Nuestro ambiente está protagonizado por dos mundos (la madurez y la juventud) en pleno desacuerdo, hecho que nos pone frente a una crisis que afecta a las raíces mismas de la civilización que da carácter a la actual sociedad humana.

Aún sin ahondar en la cuestión, no podemos eludir la responsabilidad que el conocimiento de esta situación nos plantea, ya que esto indica un fallo, bien en nosotros o bien en los que están llamados a sucedernos.

Cuando el hombre entra en crisis, ésta afecta a todos los valores que él representa, desde la profunda actitud religiosa, hasta las superficiales costumbres de vestir o distraerse, ya que es la actitud ante la vida la que es puesta en tela de juicio.

Hasta ahora —salvo escasas excepciones— nos hemos limitado a señalar el fenómeno de protesta y a discutir la incomprensión de que somos objeto por la juventud, pero sin analizar la cuestión en su real dimensión y profundidad. No ha habido una reflexión colectiva y radical en torno al hecho, aún viviendo, como vivimos, presintiendo que el problema a estudiar y resolver es urgente.

Esta crisis que descubre el divorcio que apuntamos, se agudiza en los que sin más experiencia que un pasado inmediato que no entienden, ni desean, han de llevar sobre sus espaldas la inexorable misión de crear un futuro por ahora incierto. Creo que nunca tuvo la juventud una responsabilidad tan acusada, como la que el nivel histórico actual ha puesto en su inmediato horizonte. Asistimos a un cambio de época que suscita un proyecto vital, en el que como siempre, la "experiencia pasada ha de ser entendida para poder ser superada", y es aquí, en este "entendimiento", cuyo único camino es el diálogo, donde está el paso previo a todo quehacer, en el que como en el árbol acontece, para ser ascendente, lo nuevo ha de brotar de lo viejo.

He dialogado con jóvenes universitarios en ese plano de sinceridad que les caracteriza y he podido comprobar que en su rebeldía, aunque no apuntan soluciones concretas a la situación que rechazan, hay insatisfacción, que aún sin estar definida, apunta al menos un deseo de superación, que debe ser entendida como factor positivo, desde el que debe iniciarse el diálogo que la mutua incomprensión ha quebrado.

Que la juventud en auténtica posibilidad ética de futura convivencia, arranque de la madurez en cuanto a experiencia en el error o en el acierto, es la tarea que este tiempo histórico nos impone a los que vamos a ser relevados.

Jaén, diciembre 1973

ANTONIO VENA

DIVAGACIONES POLITICAS E IDEOLOGICAS

Por Antonio Vena

Las ideologías son a la política, lo que la ciencia pura es a la ciencia práctica, por esto, si como afirman algunos, vivimos en pleno crepúsculo ideológico, puede que en este menester estemos al borde de la edad de piedra, cosa que no creo, dada mi gran fe en la función "suprapragmática" de la corteza cerebral humana.

Sin embargo, en esta tierra nuestra de garbanzos, creo que el "cocido" ha sido un buen motivo de "auto-definición política" dentro de los dos grandes grupos que suscitaba el garbanzo una vez condimentado: los que no querían que se lo tocaran y los que por no tenerlo aspiraban a conseguirlo. Con esto quiero decir, "que en el dime que estás comiendo y te diré en qué estás pensando" con el que Ortega y Gasset creyó volatilizar los fundamentos filosóficos del marxismo, hay un fondo de verdad, en el que podemos incluir también al capitalismo y posiblemente a todos los "ismos" habidos o por venir. De todas formas y ahondando sobre lo dicho al principio, creo que si proyectamos la dimensión política de una comunidad determinada, sobre el cuerpo social que la conforma, al penetrarla, se descompone automáticamente en tres bandas ideológicas —derecha, centro e izquierda—, con sus correspondientes ultrabandas. Ante esta diversidad incuestionable, lo inteligente está en evitar que las ultrabandas suplanten a las bandas y con ello se acabe el juego del diálogo en los múltiples asuntos que en política son cuestionables.

En política como en todo, la auténtica libertad lleva implícita la aceptación voluntaria de las restricciones que la convivencia social nos impone, siempre y cuando estas autolimitaciones se fundamenten en el bien común, cosa que nos obliga de antemano a que cada cual se olvide para siempre del conocido refrán del "ascua y la sardina".

En cuanto a la voluntad general en una sociedad política super-especializada, en la que tal y como señaló Antonio Machado refiriéndose a los que piensan, muy pocos "son" y la mayoría se limitan a "estar", hay que detectarla desde arriba, pero teniendo buen cuidado en la selección de los que deciden, porque a los pueblos no siempre los mueven los poetas.

El gran dilema político actual —y no me refiero a nuestra situación, pues para ello nos basta y nos sobra con los famosos clubs madrileños—, nos lo ofrece la problemática que encierra el posible equilibrio entre la socialización e individualización de la existencia. Personalmente creo, que ni planificaciones totales, ni vivir alegre y libremente sometidos al curso de los acontecimientos que en planificaciones parciales pueden ser prevenidos. Para mí, lo importante, dentro del proyecto que suscita el futuro, está en "interdependizar" la libertad y la seguridad en un equilibrio que evite la absolutización en uno u otro sentido.

Tras todo esto, podrá intuirse, que la auténtica democracia —orgánica o no— tiende a integrar armónicamente la diversidad socio-económico-cultural de las citadas bandas, instalando en la base ética del quehacer político, el concepto del bien común, pero no como "idea" que se piensa o discute, sino como "creencia" en la que se está y se vive desde el ingreso en la escuela primaria.

17-6-74

DESDE EL PLATEADO JAÉN

NO sé si, como me recordaba recientemente Pedro Morales —director de este diario— fui yo el que acuñé hace ya muchos años en estas mismas páginas, la frase «situación colonial andaluza». Lo que sí sé es, que desde que tomé plena conciencia con la circunstancia meridional en la que estoy, me he sentido más cerca de África que de Europa a la hora de enjuiciarme como parte del conjunto socio-económico andaluz y, desde luego, más por méritos propios que por injerencias ajenas. Meses atrás, en la quinta página de nuestro diario, decidí hincar un clavo en la conciencia socio-política de nuestro pueblo con un comentario que titulaba «El gigante pobre» y ahora, Antonio Gala lo ha hundido hasta la cabeza con su texto y pretexto de Sábado Gráfico «La bella durmiente». Es curioso que Antonio Gala y yo, en un corto espacio de tiempo y desde el mismo lugar —él escribió sus cuartillas a la vera de Los Villares—, al ahondar en la conciencia colectiva andaluza, decidiéramos sin más, considerarla dormida. Estas coincidencias en la crítica de la tradicional situación que comentamos, encierran criterios semejantes, que a su vez suscitan conclusiones lamentablemente idénticas.

AUN no sé si esta tierra en la que estamos sesteando o agoniza, lo que sí sé es, que cuando los perros callan —y en esta Andalucía nuestra se nos

han vuelto mudos—, no se cabalga. Acaso necesitamos una nueva generación del 98 con vigencia actual y proyección meridional para que en su sensibilidad acusemos la insatisfacción que con esa ironía tan suya ha expresado Antonio Gala. De todas formas creo, que una reflexión serena, sincera y por supuesto valiente en torno a esta ausencia de proyectos propios en la que nos venimos definiendo, es fundamental en los que por su condición de dirigentes se ha de responsabilizar con las consecuencias de esta profunda siesta.

Pese a estos horizontes tan negros, espero que aún podamos afrontar la situación con optimismo, pues allí donde aparece la crítica consciente —y en nuestra quieta circunstancia aunque esporádica y desperdigada, ya se oye— se empiezan a cocer las condiciones para crear los grandes líderes que tanto echamos de menos, posiblemente por que nunca los tuvimos.

HASTA ahora nos hemos dejado programar, olvidando que la vida —individual y colectiva— se vacía si es proyectada desde fuera. Desde ahora debemos ir pensando seriamente que vivir es «un estar siendo» y sólo es de verdad aquel que quiere, puede y sabe realizarse en un proyecto vocacional, que como es natural y lógico, en nuestro caso ha de ser fundamentalmente indígena.

Jaén y octubre de 1975

ANTONIO VENA

DEL SOCIALISMO HISTORICO A LOS SOCIALISMOS MODERNOS

Por Antonio VENA

COMO creo que nadie puede sustraerse hoy a las exigencias que a lo largo de más de cien años viene imponiendo a nuestro tiempo el pensamiento socialista, ante la vigencia de éstas, considero que las opciones políticas sólo pueden plantearse en cuanto a «la forma de realizarlas».

LA civilización occidental como resultado de la fusión de dos tradiciones fundamentadas en la libertad —tradición crítico-científica y hebreo-cristiana— forzosamente ha de adoptar como estrategia política ante esta ideología, la vía democrática o de la evolución por el convencimiento, ya que los dogmatismos en este sentido suponen una herejía a su mentalidad.

SI dejamos a un lado los fundamentos filosóficos que nos prestó Carlos Marx para que interpretemos la historia y determinemos el mundo según la ciencia, tal y como la entienden los marxistas, **CON LO QUE NOS QUEDA**, aún podemos definir el socialismo moderno «como la tendencia universal de la humanidad actual, a una organización del trabajo y de la participación en lo producido, dentro de un orden justo y sin privilegios que haga posible la libertad de todos los hombres». Frente a estas exigencias y ante estos objetivos, no creo que sea arriesgado afirmar que la mayoría de los hombres —sabiendo o no— son socialistas y que la casi totalidad de las opciones políticas —incluidas las conservadoras—, no tengan inconveniente en suscribir estos principios, bien como objetivos fundamentales de sus proyectos, bien como incentivos propagandísticos de sus programas.

EN este sentido y para ejemplarizar fuera de nuestra tradición izquierda, creo de interés señalar, que la mutua admiración profesada entre José Antonio Primo de Rivera e Indalecio Prieto —poco comentada y mal conocida—, hace pensar que la Falange histórica estaba más cerca de una opción socialista, que de una actitud liberal-capitalista. Hoy los sectores falangistas de la «revolución pendiente» —círculos de José Antonio, reformistas sociales de Cantarero del Castillo, herederos de Dionisio Rídruejo, etc.—, así parecen confirmarlo.

CON todo esto quiero decir que las exigencias que dieron origen al socialismo y a la lucha de clases, se nos han venido transformando en un conjunto de «creencias éticas a escala universal» sobre las que a corto o a largo plazo terminaremos cabalgando todos, ya que en la aceptación justificada de estas exigencias y en la elección de las posibles y diversas vías para su realización, hemos convertido el socialismo en el rasgo fundamental de nuestro tiempo.

3/4/76

RETORNO A SAN JUAN DE LA CRUZ

Por Antonio VENA

ME induce a escribir estas líneas, la lectura de un diálogo mantenido entre un profesor polaco y el jefe indio de una de las reservas de Kentucky.

Dice el citado profesor, que los indios mantenían en la reserva bastante bien la mayor parte de su tecnología tradicional y al mismo tiempo gozaban de su vida individual. En un momento determinado solicitaron a una agencia federal la entrega de ocho mil dólares para hacer pequeñas reformas en el marco de su sencillo esquema vital. La agencia, considerando que ocho mil dólares era poco dinero, les ofreció un millón de dólares, con la intención de introducir todas las formas de la tecnología moderna en el esquema indio primitivo que se sometía a ella, ya que su objetivo era «hacerlos felices según nuestras maneras». Los indios se resistieron, querían ocho mil dólares y no un millón, pero la agencia adoptó firmemente la alternativa; o un millón o nada, a lo que contestaron los indios: entonces será nada.

Y bien, la rebeldía del jefe indio para defender a trancas y barrancas, la pureza del sencillo esquema vital de su tribu, me retrotrae a nuestro místico poeta Juan de la Cruz, en un contraste aleccionador a la forma occidental de entender la vida en nuestro tiempo.

SAN Juan de la Cruz, que en acertada expresión de un filósofo marxista «fue el hombre que a fuerza de no tener nada, nos enseñó el todo», apunta una nueva filosofía, en la que los conceptos metafísicos de esencia y existencia, son superados por el de finalidad de esa esencia existencial autoconsciente. En este sentido, la aceptación previa de los principios no comprendidos por nuestra natural limitación, va a iluminar el sentido de la vida en cuanto a finalidad trascendente.

CREO que la obra del poeta carmelita alcanza plena vigencia en nuestro tiempo. Vivimos un nivel histórico en constante interrogación que nos reta a una auténtica revolución espiritual y el ejemplo de Juan de la Cruz va cargado de explosivos en este sentido, una vez que, con perspectiva histórica suficiente, podemos ya comprobar el fracaso de la creciente organización técnico-científica como vía a seguir para alcanzar la plenitud humana.

Y es que no se puede dar sentido a la vida, en cuanto a experiencia autoconsciente, cuando el fin se ha situado en la vida misma. Los dos intentos que hace Heidegger para buscarle un sentido, bien por que la existencia misma nos descubra su significación, bien por que a la existencia le demos una significación, sólo pueden ser superados elevándonos sobre las limitaciones del conocimiento y abriéndonos a una situación espiritual, en la que instruyamos aun sin poderlo expresar, el conocimiento de lo trascendental.

POR esto, creo que una de las tareas más importantes que como nueva frontera nos ofrece nuestro tiempo, es la de aceptar, comprender y actualizar a nuestro gran místico, para que desde la sencillez de las cosas que compartimos y sin adueñarnos de ellas, podamos decir con él:

«Este saber no sabiendo
es de tan alto poder
que los sabios arguyendo
jamás lo pueden vencer
que no llega su saber
a no entender entendiendo
toda ciencia trascendiendo»

pues al fin, lo importante en la vida humana, es su finalidad y ésta hay que buscarla en el «para qué» y no en el «cómo» de la existencia.

21-4-76

COMENTARIOS

PARADOJA ANDALUZA

Por Antonio VENA

NUNCA he creído en el llamado milagro alemán. La rápida y espléndida recuperación social, económica y política de este gran pueblo, desde las mismas ruinas de la postguerra, están perfectamente explicadas por la «razón». No se puede llamar milagro, a la ordenada planificación de una conciencia colectiva de trabajo, en torno a un quehacer en común, como respuesta a su trágica derrota.

SI hay que hablar de milagros en este sentido, éstos hay que referirlos a nuestro país, donde hechos tan ajenos a nuestra voluntad, como la emigración y el turismo, con sus correspondientes remesas de divisas, han supuesto pilares importantes en ese paso de la pobreza a la prosperidad, dentro de una paradójica peripecia, en la que el subdesarrollo de una región —Andalucía por ejemplo—, ha servido en gran medida para que el éxodo de sus hijos a Europa y la atracción turística de su clima, proporcione muchos de «los dineros» con los que se han desarrollado una buena parte de los demás.

ES curioso que el progresivo desequilibrio económico entre nuestra soleada circunstancia y gran parte del país —que ciertamente no nos viene del ayer inmediato— no haya sido hasta ahora concienciado, criticado y denunciado por las minorías dirigentes de nuestra región. Han tenido que viajar los Reyes a Cataluña, para que en Andalucía y en similar peripecia real, nos decidamos a pensar seriamente y en voz alta, en torno a las pocas cosas que hemos tenido y a las muchas que debiéramos de tener.

Y menos mal, que en el coincidente «más vale tarde que nunca» de nuestros alcaldes occidentales, en sus respectivos parlamentos de bienvenida a los Reyes, al menos, hemos tenido la posibilidad de conocer los grandes proyectos regionales que nunca tuvimos y que ahora, cuasi de pronto, tanto estamos echando de menos.

LAS RAZONES DE MI

OPCION SOCIALISTA

No soy un político profesional, pero sí un profesional político. Con esto quiero decir que si bien no llevo mis actividades intelectuales y profesionales al escenario de la política, sí procuro que la política informe estas actividades. Esta necesidad de informar desde la política mi convivencia con los demás, me ha dado una imagen que en el período pre-electoral pasado no siempre ha sido bien interpretada, hecho que me obliga a una autodefinición, sin más objetivo que el de proyectarme tal y como pienso dentro de la realidad en que estoy.

Vivimos un tiempo en el que dos opciones —Capitalismo y Socialismo— intentan proyectar nuestro futuro. Estas dos opciones no son meras estrategias económicas, ya que ambas abarcan concepciones totales de la persona, de la sociedad y de la historia.

Y bien, ante esta realidad dividida y tras una sincera toma de conciencia en ella, por motivos fundamentalmente éticos y por curiosidad intelectual hacia eso que llamamos «eje de la historia», yo me autodefino como hombre de costumbres burguesas que aspira al socialismo desde una formación totalmente crítica —la formación acrítica en esto como en todo, es el camino más corto para convertir al hombre en borrego—, entendiendo esta opción, como actitud no dogmática que busca la libertad desde la justicia en un proyecto universal totalmente abierto a la evolución que nos traiga el porvenir.

Si entendemos por socialismo, toda opción, toda actitud o todo proyecto que intente la organización de la sociedad, el mundo del trabajo y la distribución de los bienes y de la producción desde una base justa y en total ausencia de privilegios, hemos de admitir sin más, que el socialismo supera su propia estrategia económica para convertirse en el fundamento ético de una nueva convivencia humana a escala planetaria, en la que la seguridad, la justicia y la libertad se hacen totalmente interdependientes.

Como creo que el eje de la historia apunta hacia una integración no violenta de la diversidad y versatilidad humana en un «todo armónico» y a la vez considero que en este sentido van las directrices básicas del socialismo en libertad, hecho que para mí supone la más alta expresión de la moral colectiva, de acuerdo con estas razones éticas e históricas y dentro de la independencia que me da el ramalazo crítico-científico de la civilización que me ha formado, consecuente con mi tiempo, entre las dos opciones apuntadas —Capitalismo y Socialismo—, adopto, sigo y defiendo la opción socialista.

ANTONIO VENA

(Miembro de número de la Sociedad Española de Médicos Escritores)

ANTE TODO EL HOMBRE

Por Antonio VENA

Asistimos al nacimiento de una nueva etapa en la evolución de la humanidad, que implica un cambio en la realidad existencial del hombre y por lo tanto en su actitud cultural en cuanto a lo que le es más radical, no solo en torno a su individualidad, sino también a la colectividad en que está sumergido como realidad social.

Dos posturas se enfrentan en el umbral de esta crisis histórica en que estamos y ambas buscan al hombre en su singularidad humana.

Esta época que podríamos llamar EINSTENIANA, no sólo ha de afectar al campo técnico-científico-económico, sino también, al político-social, puesto que una transformación del medio, ha de dar lugar a un cambio en el derecho que ordena la vida en ese medio.

Dos hechos invaden el escenario histórico actual: de un lado el incontenible y vocacional deseo de libertad de la individualidad dentro del conjunto social y de otro una seguridad que haga digna esa realidad existencial.

En este sentido, ambas posturas buscan al hombre: Unos, mediante la protección del individuo por el Estado, la otra, protegiendo al individuo ante el Estado. Ambas en la problemática política actual se anteponen y en realidad ambas son necesarias para la ordenación del contenido político en el futuro, puesto que en el ambiente espiritual que nos envuelve, es necesario un derecho que vele por la libertad del hombre ante el Estado y por la acción del Estado ante la seguridad del hombre, doble juego que evita la miseria del hombre que no sabe ser libre y el encadenamiento del hombre en su instintiva actitud de seguridad. No hay libertad sin seguridad ni seguridad sin libertad.

Arte y tiempo

Cada tiempo tiene su espíritu y cada espíritu su modo de captar, de sentir y de expresar la belleza. Por ello, para averiguar el contenido que nos trae en sus formas la actividad artística actual hay que dar el paso previo de conocer y entender el ambiente espiritual que nos envuelve, ya que ese arte, es perspectiva que define la actitud vital del hombre en nuestro tiempo.

Comprendido el arte como obra espiritual del hombre influenciado por su tiempo, podíamos adelantar sin más, que en nuestro tiempo, el arte es «balbuceo que lucha por ser», puesto que, desde el mero ensayo evolucionista hacia formas nuevas, sin alcanzar en su evolución la madurez.

Lo que llamamos evolución artística, se nos presenta ahora como un correr vertiginoso, sin trabazón y sin sentido. Parece como si el artista, no hallara un remanso de paz, donde alcanzar la plenitud capaz de definir un tiempo estable que se edifica sobre cimientos de verdad.

Para mí, la característica que mejor puede definir nuestra laboriosidad artística, está en la inseguridad, inseguridad que nace en la «ausencia de verdades básicas» sobre las que construir nuestra vida.

Para comprender mejor estos balbuceos artísticos, que a modo de ensayos, tanto contribuyen a ampliar el panorama histórico de los «ismos», hemos de retroceder al tiempo en el que la humanidad es sacudida por esa gran conmoción, que viene a secularizar de una forma consciente la vida humana y que culmina en el acontecimiento histórico, —inolvidable en el sentir de Kant—, de la Revolución Francesa. Con la Revolución Francesa se inicia una época nueva, en la que el hombre, al sentirse capaz de dirigir su destino, se sitúa ante la nueva posibilidad de poder transformar de una forma consciente la sociedad en la que está inmerso. Sin embargo, los acontecimientos que siguen a la gran conmoción francesa, vienen a demostrar lo contrario de lo que la revolución trae en su origen: La voluntad de instituir la libertad humana, desemboca en el terror que destruye toda libertad. La fe que expresa Hutten al cantar un futuro grandioso, se quiebra en espanto ante el abismo de que no hay salvación posible. Rotas las amarras tradicionales que nos unen al tiempo, en el que existía una concepción sobrenatural de la historia y defraudados ante la realidad que nos ofrece este modo racional de dirigir nuestro propio destino entramos en el tiempo incierto en el que el hombre se deja llevar por la «eficacia», en la construcción de una vida carente de contenido espiritual y definida por la angustia que produce la «nada» como meta.

Para Karl Jaspers, el arte tiende a hacer perceptible la transcendencia en la forma que es creída como verdadera; por esto, y ante el ambiente estéril que hemos creado para el arte, aún buscamos el esplendor del verdadero ser, en las figuras del mundo pasado y no por que su arte sea el mejor, si no por que en él reside aún, lo poco que de verdad hay en nuestro tiempo.

El ejemplo lo tenemos en la música, que sigue cultivando sin reservas la reproducción de lo pasado.

ANTONIO VENA

La masa como horizonte

Por Antonio Vena

En un reciente trabajo aparecido en una revista médica de Galicia, —que dentro de unos días saldrá a la luz pública en el *Semanario Médico de Jaén*—, el Dr. Sánchez Salorio me ha hecho meditar, ya que este trabajo —el médico y su pirueta actual— es una sincera crítica a la situación que nos envuelve y nos ahoga en una dramática actitud de «no querer coincidir, coincidiendo, en la realidad que involuntariamente nos aprisiona».

Ortega decía, que en las minorías selectas, se da como perfil más acusado, «la coincidencia de no coincidir con los demás» y es esta coincidencia, la que se va difuminando día a día, en la realidad histórica que va definiéndose como el tiempo de la masificación.

Para entender la vida pública, no sólo hay que mirarla desde una perspectiva política, ya que ella entraña otras perspectivas —intelectual, moral, religiosa, económica, etc.— e incluso hasta la forma de divertirse o de vestir.

La vida pública que va a traducir forma de ser y pensar de una sociedad determinada en el tiempo y en el espacio, tiene unas características «ahora», que es conveniente analizar, pues ellas entrañan un peligro —previsto por Ortega—, que ya va deshaciendo la unidad dinámica que forman los dos factores de toda sociedad. Las minorías y las masas andan divorciadas y son éstas, las que tienden a anular a aquellas, en el lógico antagonismo que nace en el divorcio.

Es verdad indiscutible, que las masas son inaptas para dirigir su propia existencia y es verdad también, que son las masas las que van dirigiendo cada día en mayor escala la existencia actual.

Todo lo que nos llega desde las afueras de nuestra personal realidad, huele a uniformidad. Todos vestimos igual, todos nos divertimos lo mismo, la medicina es única para todos, como si las enfermedades fueran iguales en todos los individuos que la padecen y hasta podíamos afirmar que ya son casi todos los que sienten en lo más profundo de su ser, esa «impresión» que nace en el sentirse idéntico a los demás.

No quisiera terminar esta meditación, sin antes tratar de definir lo que es minoría y lo que es masa, ya que no se trata de dividir la sociedad en «clases» que han de supeditarse por categorías. Hablamos de hombres y es a los hombres y no a las clases sociales a los que intentamos llevar la idea de dirección o de obediencia, pues cada clase tiene sus dirigentes y toda sociedad sus dirigidos.

Es la cualificación y no cualificación del individuo o del grupo, la que separa los dos factores —el dirigente y el dirigido—, que forman la sociedad. Los modos de ser de cada factor, se excluyen entre sí. Esa «coincidencia de no coincidir con los demás» es la que aglutina a la pequeña minoría y el sentirse como todo el mundo, es lo que une a la mayoría.

Hombre masa es aquel que alejado de la angustia, porque no acierta a valorarse —en bien o en mal—, se siente idéntico a los demás. Sin embargo, un hombre humilde, que sabe valorarse, aunque en su valoración no encuentre ninguna cualidad de altura, no es hombre masa pues en el hecho de valorarse se «define como individuo». Meditemos en torno a esta masificación de una sociedad, en la que el individuo se va ahogando en la uniformidad «del todo igual para todos».

ENTARIOS ★ JUICIOS ★

LA PRENSA COMO PODER FORMATIVO

Por Antonio VENA

El periodismo procura un saber vital —diferente al saber profesional, que no es accesible a los demás por emplear terminología propia— en el que está la gran posibilidad para la realización de la cultura en las masas.

En el sentir de Karl Jaspers, el periódico evita las vacías generalidades, el mero agragado de lo externo, para acercarse a la actualización evidente, imperceptible, constructiva, densa, de los hechos.

Vemos como para el profesor de la Universidad de Heidelberg, lo fundamental de este «poder» está, en que hace comprensibles las cosas, al adoptar los propios del profesional, en el nivel de lo por todos aprehensible.

La prensa, al intervenir en las ideas que los hombres tienen como masa, pasa a un primer plano en cuanto a responsabilidad en la formación de ésta, ya que es la que más posibilidades tiene para ello.

En este tiempo, la dirección de la vida pública —que es en el decir de Ortega verdadera historia—, depende de la prensa. Esto abre un camino de grandes posibilidades para la disciplina que ha de seguir la masa en su formación, si a ella se asoman las minorías rectoras para tratar desde su punto de vista propio —religioso, cultural, artístico, científico, político, etc.— los temas de actualidad.

Acontece, que si a la prensa no se le da una suficiente protección económica, al buscar el apoyo en la gran masa de lectores, se le quitan posibilidades de formar la opinión pública y hasta se le pone en el peligro de ser dirigida por ella.

En el ambiente local, donde las posibilidades económicas son ínfimas, el poder formativo va decreciendo en la medida en que el periódico ha de buscar en las aficiones de sus lectores el apoyo para su existencia.

Traigo a cuento todo esto, por que creo que es misión de todas las instituciones que tienen el deber de encauzar y dirigir la formación cultural de la sociedad que rigen, dar un apoyo económico amplio a la prensa y la posibilidad de una formación superior a los que la escriben, ya que en nuestro tiempo, es ella la que más posibilidades tiene de hacer llegar los poderes espirituales a la masa y por lo tanto de dar una dirección correcta a lo que llamamos vida pública.

Tan importante es para la cultura de los pueblos el problema que plantea la gran masa humana que aún permanece en la más completa ignorancia —700 millones existen en el mundo según estadísticas del año 1950— ya que esto trae consigo una desmoralización y un atraso que atañe a todos los órdenes, como el de la dirección de la otra gran mayoría semi o alfabetizada. Ambas cosas son etapas sucesivas que el hombre ha de seguir en su formación.

Antonio Vena Rodríguez y «el hombre de Jaén»

Decididamente, Antonio Vena es un hombre de conversación amplia, variadísima, con el que gusta charlar. No creo que don Antonio Vena Rodríguez necesite más presentación. Hombre joven, entusiasta y emprendedor, lo mismo alterna su profesión y su

tra mayoría, la vida espiritual está poco desarrollada.

—Quieres decir...

—Si los pueblos, a medida que son más cultos son más selectos, y la selección trae mayores necesidades que hay que satisfacer, es lógico que el ente selecto tienda a aumentar su riqueza para elevar su nivel de vida y poder satisfacer sus múltiples apetitos espirituales. La cultura depende de la riqueza y viceversa, siendo el nivel de vida la consecuencia de lo anterior.

—¿A qué atribuyes este escaso desarrollo de la vida espiritual?

—Como en toda sociedad hay dos partes, mayoría y minoría selecta, el estado de la primera depende de la presencia o ausencia, del número, de la calidad y de la labor de la segunda. Un pueblo es por sus minorías selectas. Por lo que es fin de la minoría crear y cultivar la ciencia, de donde nace la cultura, pero también es misión suya trascender a la mayoría, dirigiéndola, formándola.

—¿Y qué medios actuales consideras idóneos para ello?

—Quiérase o no, el medio fundamental para crear una opinión pública, la que sea, es la Prensa. Pero a los pueblos no les basta con saber leer, sino que después hay que procurarles una lectura. Precisamente es en esta faceta donde entra la minoría trascendiendo a la mayoría.

—Considerando todo esto, ¿crees que se precisa y se podrá superar nuestro pasado inmediato?

—Desde luego que sí. Se ha dado ya el primer paso en este camino por el presidente de la Diputación provincial, creando el Instituto de Estudios Gienenses. Un grupo de ilustres jaeneros han dado el segundo adquiriendo la gran responsabilidad, porque lo es y grande, de dar vida a las distintas secciones de que consta este Instituto. Ahora corresponde a todas las minorías locales y provinciales agruparse en torno a estos hombres para con su colaboración entusiasta dar más vitalidad al movimiento cultural que se inicia, y del que tan precisado ha estado Jaén.

—¿Volverías a hablar de todo esto en una nueva ocasión?

—¿Por qué no?

—Es que tiene un interés...

—Ni más ni menos, que el que para todos nosotros deben tener las cosas de Jaén. Importa que el espíritu se expanda con el cuerpo.

PEDRO MORALES



D. ANTONIO VENA

consulta de médico oculista con la inquietud de una vida activa y dinámica —lémosle a la vida ese sentido moderno y diverso que hoy tiene para la nueva generación que "empuja", como se adentra en un razonamiento filosófico que acaso pusiera a cavilar a cualquier opinión, o se recrea en la expresión pictórica que con una interpretación propia hace.

Acudí a visitarle sin previo aviso. A esa hora "muelle" que sigue a la sobremesa y que los españoles tanto nos gusta saborear. Y me alegré. Porque cogí al doctor Vena en un ambiente íntimo que correspondía a mi visita. Apenas me senté nos estaban sirviendo el complemento de esa intimidad: un café. A su lado, en la radiogramola, música de fondo: una Rapsodia de Liszt, el "Para Elisa", de Beethoven, o unos ritmos modernos interpretados por Charlie Kunz. Siempre, con manifiesta preferencia, el piano. Estaba entregado a su "deporte" favorito: pintaba. Un apunte de una calleja típica de Jaén, en el lienzo; pronto fue cobrando realidad de colorido y ambientación.

Como me llamó la atención, le pregunté. Está aprendiendo a pintar. Bueno; para ser más exactos, yo creo que lo que hace es encauzar su afición, perfeccionándola. Creo que con gracia y soltura.

Le explico la razón de mi visita. Recordamos hace unos días su conferencia pronunciada en el Círculo Católico de Actividades Culturales de Andújar, sobre un tema considerado, hoy por hoy, muy interesante y actual. "El hombre de Jaén". Que ha "gustado" al hombre de la calle.

... y quiero saber qué te indujo al tema.

—Precisamente el momento actual. Se busca transformar nuestro medio y para esto es fundamental conocer el estado en que está el hombre que lo habita. La vida es, como dice Ortega, "yo y mi circunstancia".

—¿Y cómo consideras al hombre de Jaén en la actualidad?

—El que en Jaén se aspire hoy a una mejor vida indica ya una evolución en nuestra cultura. Considerada la vida del ente humano dividida en sus dos partes: vida espiritual, que lleva al goce artístico, sentido de lo bello, conocimiento, creación... y vida biológica, como es la locomoción, la digestión, etc., observamos que en nues-

La tendencia a la actividad mínima del hombre de Jaén corresponde a una forma de cultura antiquísima

Y hemos de respetarla porque tiene sus causas lógicas: la tierra ubérrima y el clima suave

Brillante conferencia del doctor don Antonio Vena Rodríguez, en el Círculo Católico Cultural, de Andújar

ANDÚJAR, 4.—Esta noche, a las ocho ha tenido lugar en el salón de actos del Excmo. Ayuntamiento una interesantísima reunión del Círculo Católico de Actividad Cultural en la que ha pronunciado una brillante conferencia el médico oculista gienense, don Antonio Vena Rodríguez, sobre un vibrante tema de actualidad que había despertado enorme curiosidad entre nosotros: "El hombre de Jaén".

Ofrecía el salón un aspecto magnífico, ocupado por numerosísimos asociados al Círculo y público en general que siguió con creciente interés la amena e interesante disertación del conferenciante. En la presidencia ocuparon sillas el presidente del Círculo, reverendo don Antonio Castro Zafra, coadjutor de la parroquia de San Bartolomé, Rvdo. don Francisco Hurtado, profesor del Seminario Conciliar de Jaén, don Antonio Montesinos Marcos, juez de instrucción; don José Pertierra del Busto, capitán de la Guardia Civil, con selero del Instituto de Estudios Gienenses, señor Arias Abad; los vicepresidentes del Círculo, las restantes autoridades locales y otras personalidades.

Hizo la presentación del orador, el médico don Pedro Sánchez Delgado, vocal de cátedra del Círculo, quien en breves palabras hizo una semblanza del doctor don Antonio Vena Rodríguez, resaltando los numerosos méritos profesionales y oratorios que en él concurren.

El doctor Vena Rodríguez justifica su conferencia diciendo que vivimos un tiempo que puede ser decisivo para esta tierra, si el hombre de ella sabe decidirse en ese quehacer que supone ser en la vida.

No nos puede pasar desapercibido —añade entrando de lleno en el tema— que formamos una sociedad atrasada, que apenas evolucionamos, que arrastramos una quietud de más de cuatro siglos y que la actualidad nos brinda la gran ocasión, gracias a los hombres que hoy rigen nuestros destinos, de dar el paso decisivo para alcanzar la época que por nuestra historia merecemos vivir.

Después de definir al hombre como a un ente que se encuentra con una vida que ha de hacer él mismo, y que para hacer ha de contar con un estado de creencias en las que esta, estudia a la historia como causa de ese estado de creencias base en las que hemos de estar para hacer la vida.

Analiza al hombre de Jaén y dice que su forma de ser corresponde a una forma de cultura antiquísima. Define la cultura del hombre de Jaén como la cultura de la ley del mínimo esfuerzo y considera como causa de ella, la tierra ubérrima, que con poco trabajo da el fruto y el clima suave, que nos permite vivir con poco. Llega a la conclusión de que esta tendencia al mínimo esfuerzo lejos de ser un defecto, es una postura ante la vida que hay que respetar, porque tiene sus causas lógicas.

Analiza como defecto la tendencia a la dispersión de las partes que componen ese todo que llamamos sociedad y considera que esa dispersión es debida a que la unidad de un pueblo es siempre posterior al algo que hacen en común de dicho pueblo. Analizando

la historia de España, nos demuestra como las épocas de unidad y de grandeza coinciden con, un algo que hacen en común, tales como la creación de la nación española a partir de Castilla, creación del Imperio, conquista y colonización de América, y la época de dispersión y decadencia con un nada que hacer. Considera que España empieza a unificarse a partir de la guerra de Liberación siendo esta unificación la consecuencia lógica de ese algo que hacen en común que el Caudillo ha puesto en manos de la actualidad española.

Hace un llamamiento a las dos partes de toda sociedad (minoría y mayoría), para que empiecen a sentirse partes del todo y elogia la inquietud de la minoría liturgitana considerándola ejemplo para las minorías provinciales e invita a éstas, como hombre de la calle, para que unan su actividad al Instituto de Estudios Gienenses, la gran obra del actual presidente de la Diputación provincial.

El orador fué muy aplaudido y felicitado al final de su amena disertación. Seguidamente tuvo lugar un coloquio en el que tomaron parte muchos de los reunidos, continuando con ello el interés y la amenidad que el tema de la conferencia había despertado.

Por último, el secretario del Círculo, don Francisco Calzado Gómez, habló haciendo una amplia exposición de la labor intensa y decidida que se propone acometer dicho Círculo Católico de Actividad Cultural que encuadra a tan gran número de liturgitanos, y dió a conocer esa aspiración cultural del mencionado Centro.

No fue el oftalmólogo alemán Meyer, sino el español Morón Salas, quien descubrió primero la acción fotocoagulante de la luz en la retina

La curación del cáncer de retina (glioma y decoroides melanosarcoma) sigue siendo, hoy día, noticia trascendente para nuestra pobre, traída y llevada Humanidad. Noticia alentadora de por sí, suficiente para una información diaria que en labios de un erudito como éste al que nos ha sido dado entrevistar, llevará un tanto de paz y sosiego, no sólo a los afectados del terrible mal, sino también a aquellos a quienes puede sobrevenirles.

Habla el doctor don Antonio Vena Rodríguez

Viene esto a colación, en caja de actualidad, porque, no hace muchos días, la Prensa nacional dio la noticia de que el doctor Meyer-Schwickerath, alemán, había descubierto la acción fotocoagulante de la luz en la retina, cuando, realmente, éste descubrimiento, en labios de nuestro entrevistado, se debe a un español, como ahora veremos.

Para que nos hable sobre el tema, interesante en verdad, hemos dialogado con un destacado oftalmólogo jiennense; nos referimos al doctor don Antonio Vena Rodríguez, quien no necesita de presentaciones ni de panegíricos, por cuanto está bien avalado por su prestigio profesional.

(Estamos, a la caída de la tarde, en el «Club 63». Se está bien aquí. Es confortable. Agoniza el cielo en un azul que se convierte en frío y se encienden las luces del crepúsculo. Charlan unas chicas casi a nuestro lado, charla de féminas, intrascendente, y se acomoda una familia un poquito más allá. Un ambiente tranquilo, cordial, diríamos que inocentemente burgués).

El doctor Morón Salas, sevillano, se adelantó al alemán

—Explíquese, doctor...
 —El 29 de noviembre de 1946 —es decir, tres años antes que el alemán Meyer— un médico sevillano, el doctor Morón Salas, presentaba su tesis doctoral en Madrid, en la que expuso sus experiencias sobre la acción fotocoagulante de la luz en la retina, como indicación al tratamiento de los desgarros de esta membrana.

—¿...?

El gran "lapsus" fue debido a que nuestro idioma se lee menos que el inglés, el alemán o el francés entre los científicos extranjeros

Entrevista con el oftalmólogo jiennense, doctor don Antonio Vena Rodríguez

—Posteriormente —agrega nuestro entrevistado de hoy—, el 28 de septiembre de 1949, es decir, tres años después, el doctor Meyer, alemán, presentaba, a su vez, un trabajo sobre este mismo tema, en la ciudad de Heidelberg, desconociendo los trabajos del médico español.

Primacia, al doctor Meyer

—Sin embargo —continúa diciendo el doctor Vena— la bibliografía universal nos enseña una de las obras más importantes dedicadas a la fotocoagulación, en Oftalmología, da la primicia de este descubrimiento al doctor Meyer (1949), citando al español, también, como descubridor, pero un año después, cosa que, como acabamos de ver, fue a la inversa.

(Entra otro matrimonio en el salón en que nos encontramos. Nos miran un tanto curiosamente. Nosotros proseguimos nuestra charla. Se trata de dejar a salvo, en completa, auténtica constancia, el celo, el cerebro, la inteligencia científica española...)

A qué fue debido la diferencia de fechas

—Y esto, doctor Vena, ¿a qué fue debido?

(Don Antonio Vena, que aprecia a los periodistas, que les respeta y admira porque calibra esta labor nuestra de cada día, me mira un momento. Sonríe. Enciende un ciguero. Mira el humo azul que va escapándose en juego de espirales. Y responde.)

—Yo creo que ello fue de-

bido que nuestro idioma se lee menos que el inglés, el alemán o el francés entre los científicos extranjeros. Esto, naturalmente, fue causa de una diferencia de fechas.

Acción terapéutica de la luz

—¿En qué consiste la acción terapéutica de la luz?

—En la transformación de la energía luminosa en energía térmica o calórica, al ser absorbida por la capa pigmentaria de la retina.

—Entonces, doctor, ¿es curable el cáncer de retina?

—Sí, cuando el tamaño sea pequeño y esté situado detrás del «ecuador» del globo ocular.

(Pasa la gente tras los grandes ventanales. Cada uno, con su prisa. Con su afán. Chicas y chicos que se hacen el amor, amas de casa en busca del Supermercado, oficinistas que salen del trabajo. Es la ciudad, grande y viva, que se siente ágil a la hora nostálgica del atardecer...)

Nivel de España en este aspecto

—Y, dígame, ¿en qué nivel se encuentra España actualmente, en este aspecto?

—Creo que el pionero de la fotocoagulación, en España, aparte sus descubridores, los doctores Morón, español, y Meyer, alemán, es el oftalmólogo barcelonés, doctor Olive-lla Casals, quien ha construido un modelo que lleva su nombre y dado a conocer una vasta experiencia personal en el Primer Congreso Luso-Hispano-Brasileño, celebrado en Oporto, en 1968. Actualmente estimo que la mayoría de los servicios universitarios y de grandes centros disponen de este medio terapéutico, ya que, como apreciará, sus indicaciones van más allá de los tumores intraoculares.

—¿Qué indicaciones son esas?

—Quizá la más importante sea la retinopatía diabética, proceso que, debido al aumento de la longevidad de los pacientes afectados de diabetes, cada día es más frecuente.

La experiencia personal del doctor Vena

—¿Su experiencia personal?
 —Conocía directamente esta terapéutica, con motivo de un viaje de estudios que realicé en el año 1962 a Italia, pensionado por la Sociedad Oftalmológica Hispanoamericana. Aunque el motivo de la beca era otro, me detuve en Milán para conocer directamente los trabajos del profesor Raverdano. Posteriormente, en la Clínica universitaria del profesor Francois, en Gante (Bélgica), pude comprobar el gran avance técnico que había experimentado este medio terapéutico, debido sobre todo al profesor Meyer. Después de estas experiencias, he tenido colaboraciones y contactos con el doctor Olivella, de Barcelona, que es quien me ha tratado un buen número de pacientes.

Optimismo... Llegando a tiempo

—Bueno, doctor, otra pregunta para terminar: ¿optimista, en cuanto a la curación del cáncer o glioma de retina?

—Pues sí, siempre y cuando que el tamaño y la localización del tumor se haga asequible a esta terapéutica...

—Rafael ALCALA

10.- BIBLIOGRAFÍA

- 1- Alvarez Sierra J. Historia de la cirugía española. Madrid: Diana Artes Gráficas; 1961. p. 85-167.
- 2- Leoz de la Fuente G, Cotallo de Cáceres JL, Hernández Benito E, Munoa Roiz JL. Historia de la Oftalmología Española. LXIX Ponencia de la Sociedad Española de Oftalmología. Madrid: Capta Artes Gráficas S.A. 1993. p. 259-95.
- 3- Valcayo Peñalba I. Ramón Castroviejo. Trayectoria científica e intelectual de un oftalmólogo del siglo XX. Tesis Doctoral, Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2015. p. 61-214.
- 4- Munoa Roiz JL. La Oftalmología española durante la primera mitad del siglo XIX. In: Historia de la Oftalmología contemporánea. Tesis doctoral. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1964. p. 51-3.
- 5- Granjel LS. Historia de la oftalmología española. Salamanca: Talleres Gráficos Cervantes; 1964. p. 119-24.
- 6- Wayenborch JP, Mishima S, Keller RC. IBBO (International Biography and Bibliography of Ophthalmologists and Vision Scientists). Ostende: Postbus 96; 2001; I. p. 56-118.
- 7- Mannis MJ, Mannis AA. Corneal transplantation in profiles. Ostende: Postbus 96: 1999. p. 2015-23.
- 8- Clement Casado F. Fisiología y patología del vítreo. Madrid: Talleres gráficos Vda. De C. Bermejo. 1966.
- 9- Vena Rodríguez A. Biomicroscopía de la cámara anterior. Relaciones entre la forma de la cámara anterior y la amplitud del sinus camerular. Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. 1966;26:867-71.
- 10- Van Herick W, Shaffer RN, Schwartz A. Estimation of width of angle of anterior chamber. Incidence and significance of the narrow angle. Am J Ophthalmol. 1969;68:626-9.
- 11- Belmonte N. El Signo de Antonio Vena. Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. 1970;30:493-8.
- 12- Vena Rodríguez A. Biomicroscopie de la chambre antérieure. Technique de mesure la l'ouverture du sinus caméral. Ann. Oculist. (Paris). 1970;9:825-826.
- 13- González Martín-Moro J, Muñoz Negrete FJ. Signo de Vena y técnica de Van Herick ¿Quién fue el primero? Arch. Soc. Esp. Oftal. 2016;91: 404-6

- 14- Arcos-Villegas G, Asorey-García A, Vena-González ML, Villegas-Pérez MP, Santos-Bueso E, García-Sánchez J. El Signo de Antonio Vena. Arch. Soc. Esp. Oftal. 2016;9:355-6.
- 15- Santos-Bueso E, Arcos-Villegas G, Muñoz-Hernández AM, Arteaga-Sánchez A, Fernández-Jacob MC, Leoz-Macías G. et al. J. Antonio Vena fue el primero. Arch. Soc. Esp. Oftal. 2016;91:404-6.
- 16- Vena Rodríguez A. El estrabismo en la primera infancia. Seminario Médico, núm. 11, 1951.
- 17- Vena Rodríguez A. Interés diagnóstico en las cataratas seniles en el medio rural. Medicamenta, núm. 171, 1951.
- 18- Vena Rodríguez A. Interés diagnóstico del glaucoma de comienzo en el medio rural. Medicamenta, núm. 180, 1951.
- 19- Vena Rodríguez A. Sobre etiología de la blefaritis. Medicamenta, núm. 195, 1951.
- 20- Vena Rodríguez A. Las complicaciones oculares de la fiebre recurrente. Archivos de la Beneficencia Provincial, núm. 4, 1951.
- 21- Vena Rodríguez A. Cianosis y retina, en colaboración con el Dr. F. Vena Rodríguez. Seminario Médico, núm.12, 1951.
- 22- Vena Rodríguez A. El fondo de ojo en la hipertensión arterial. Instituto de Estudios Gienenses de la Excm. Diputación Provincial de Jaén y el Consejo Superior de Investigaciones Científicas – Patronato José María Cuadrado, 1951.
- 23- Vena Rodríguez A. Arteritis temporal. Seminario Médico, núm. 14, 1952.
- 24- Vena Rodríguez A. Signos de pretrombosis. Seminario Médico, núm. 17, 1957. Comunicación a la conferencia del Dr. J. M^a Sillero: Accidentes vasculares cerebrales.
- 25- Vena Rodríguez A. Introducción al estudio diagnóstico y terapéutico de la ambliopía estrábica. Seminario Médico, núm. 17, 1957.
- 26- Vena Rodríguez A. Signos oculares de los tumores cerebrales. Seminario Médico, núm. 18, 1958 y Revista de Información Médico-Terapéutica, Año XXXVI, 1961.
- 27- Vena Rodríguez A. Asociación de vasodilatadores anticoagulantes en el tratamiento de las tromboflebitis de retina. Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. 1958;3:270-4.
- 28- Vena Rodríguez A. Los gangiopléjicos en el glaucoma.

- Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. 1959;4:305-8.
- 29- Vena Rodríguez A. Edemas puros e inflamatorios en la papila. Diagnóstico briomicroscópico. Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. Tomo XX, núm. 1, 1959.
 - 30- Vena Rodríguez A. Biomicroscopia de la mácula. Foto trauma (luz solar). Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. Tomo XX, núm. 3, año 1959 y en Seminario Médico, núm. 20, 1959.
 - 31- Vena Rodríguez A. Biomicroscopía del fondo de ojo. Seminario Médico, núm. 22, 1961 y Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. Tomo XXII, núm. 5, 1961.
 - 32- Vena Rodríguez A. Biomicroscopía de la papila. Atrofia óptica glaucomatosa. Seminario Médico, núm. 23, año 1961.
 - 33- Vena Rodríguez A. El desprendimiento posterior del vítreo en su relación con el desprendimiento de retina. Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. 1961;2:110-20.
 - 34- Vena Rodríguez A. Alteraciones oculares en la distrofia miotónica. Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. 1963;5:387-93.
 - 35- Vena Rodríguez A. Nuevas aportaciones a las relaciones vítreo-retina en el desprendimiento de retina. Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. 1963;5:402-5.
 - 36- Vena Rodríguez A. Significación de los opérculos en la etiopatogenia de los desgarros de retina. Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. Tomo I. XXIV, núm. 12, 1964.
 - 37- Vena Rodríguez A. Queratitis a virus. Diagnóstico microscópico. Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. 1964;8:650-6.
 - 38- Vena Rodríguez A. Interpretaciones biomicroscópicas del vítreo normal, en relación con su patología. Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. 1964;6:502-9.
 - 39- Vena Rodríguez A. Biomicroscopía de la córnea. Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. 1965;5:435-8.
 - 40- Vena Rodríguez A. Biomicroscopía de la mácula. Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. 1966;7:569-74.
 - 41- Vena Rodríguez A. Aspectos de la rigidez escleral en la miopía. Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. 1966;6:506-8.
 - 42- Vena Rodríguez A. Toxoplasmosis y síndrome de Eales. Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am. 1966;11:877-8.
 - 43- Vena Rodríguez A. Biomicroscopía del trabeculum. Publicado como separata. 1967.

- 44- Vena Rodríguez A. La toxoplasmosis ocular desde el punto de vista de la Sanidad Nacional. *Semanario Médico*, núm. 30, 1967.
- 45- Vena Rodríguez A. Biomicroscopía de la mácula (en torno a la ambliopía estrábica). *Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am.* Tomo XXVIII, núm. 6, 1968.
- 46- Vena Rodríguez A. Biomicroscopía del vítreo (papel del vítreo en la patogenia de los desgarros de retina. *Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am.* Tomo XXVIII, núm. 6, 1968.
- 47- Vena Rodríguez A. Radioterapia funcional y anticoagulantes en la trombosis de la vena central de la retina. *Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am.* 1969;1:91-3.
- 48- Vena Rodríguez A. En torno a la vascularización de la papila. *Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am.* 1969;1:81-3.
- 49- Vena Rodríguez A. Contribución al estudio etiopatogénico de los desgarros de retina. *Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am.* 1969;8:683-6.
- 50- Vena Rodríguez A. Neuritis óptica en enfermedad de Addison-Biermer. *Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am.* 1969;9:790-3.
- 51- Vena Rodríguez A. Aspectos morfológicos y patogénicos de los desgarros de retina. *Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am.* 1970;30:807-8.

- 52- Vena Rodríguez A. El vítreo como objetivo quirúrgico en el tratamiento del desprendimiento de retina. *Arch. Soc. Oftal. Hisp-Am.* 1973; 12:1057-62.
- 53- Vena Rodríguez A. Commentaires à propos des indications de la vitréotomie. *Mod. Probl. Ophtal.* Basel: Karger; 1975; Vol. 15.